



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة



القسم: النشاط البدني والرياضي المكيف

الرقم التسلسلي:

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرمز:

التخصص: نشاط بدني مكيف

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تحت عنوان

التدليك وأهميته في التسريع من عملية الاستشفاء لدى لاعبي كرة

السلة على الكراسي المتحركة

دراسة ميدانية لفريق نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة المسيلة

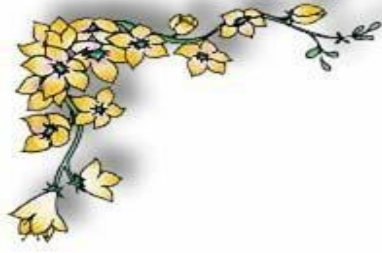
إشراف الأستاذ :

د/ تمار محمد

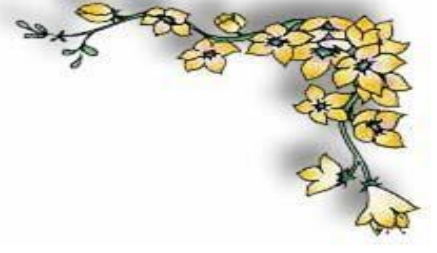
إعداد الطالب :

بن خالد عبد المؤمن

السنة الجامعية : 2023/2022



شكر وتقدير



قال الله سبحانه وتعالى: "وَسَيَجْزِي اللَّهُ الشَّاكِرِينَ" الآية 144 سورة آل

عمران

صدق الله العظيم.

ها أنا بالشكر أتكلم
يرضيك أني بعد شكرك مسلم
من كل من نحب ثم لا أتكلم
ممن يقر ولست ممن أتكلم

يا رب شكرك واجب محتم
عدا النجوم بعرض السماء مقدارا
مالي أرى الإله يحيطني
دعني أحدث بالنعيم فإني

نحمد الله حمدا كثيرا طيبا كثيرا وشكركه شكرا جزيلا الذي كان فضله كريما بحمده لأنه سهل لنا
المبتغى وأعاننا على إتمام هذا العمل الذي نسألُه أن يكون خالصا لوجهه الكريم.
كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذنا الفاضل والمشرف عني وعلى مذكرتي الدكتور " تمار
محمد " والذي لم يبخل علي بتوجيهاته ونصائحه القيمة، ومنحني منهجية البحث العلمي المثلى وقد لا
تؤدي الكلمات معناها بصدق وقد لا يكون الاعتراف في مستوى الإقرار بالجميل والشكر الجزيل
للدكتور على التوجيه والنصائح القيمة الثمينة التي قدمها لي ، كما أرف أسمى آيات الشكر و
العرفان إلى من لا تستطيع العبارات و الجمل أن تفي له بالشكر و تظل عاجزة أمامه لأنه أكبر
منها إلى سعادة الدكتور الأستاذ الفاضل البروفيسور "عمريو زهير" على جميع اهتمامه و متابعتة
الدؤوبة لسير المذكرة و حرصه على أن تظهر على أفضل وجه وحال.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بالموافقة على مناقشة
مذكرة الماستر في النشاط الحركي المكيف. وتنقيحها بإرشاداتهم وتوجيهاتهم القيمة.

بن خالد ع المؤمن

المحتويات

الصفحة	الموضوع
	- شكر و عرفان
	- محتويات البحث
	- قائمة الجداول
أ-ب	- مقدمة
الجانب التمهيدي	
2	1- الإشكالية
3	2- الفرضيات
3	3- أهمية البحث
4	4- أهداف البحث
4	5- تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة
5	6- الدراسات السابقة
6	7- توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية
الفصل الأول	
8	- التمهيد
9	1- مفهوم التدليك
10	2- أهميته التدليك
10	3- أنواع التدليك
10	4- أنواع التدليك الرياضي
12	5- أشكال التدليك الرياضي
13	6- الشروط الصحية والوقائية للتدليك الرياضي
14	7- الحالات التي يمنع فيها التدليك
16	الخلاصة
الفصل الثاني	
18	- التمهيد
19	1- مفهوم الاستشفاء
19	2- أهمية الاستشفاء
20	3- خصائص و أنواع عمليات الاستشفاء
20	3-1- الاستشفاء السريع

20	3-2- الاستشفاء الخاص
21	3-3- الاستشفاء التنشيط
21	3-4- الاستشفاء الايجابي
21	3-5- الاستشفاء السلبي
21	4- مراحل استعادة الشفاء
22	5- بعض القواعد الخاصة بعملية الاستشفاء
23	6- العوامل المؤثرة في عملية الاستشفاء
23	7- عمليات الاستشفاء في التدريب الرياضي:
24	8- الفوائد العامة لعمليات استعادة الشفاء
25	- خلاصة
الفصل الثالث	
27	- التمهيد
28	1- نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم
29	2- بطولات الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة
29	3- أهمية الكراسي المتحركة و كيفية التدريب عليها
29	4- طرق التدريب على الكرسي المتحرك
30	5- الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة
31	6- القواعد و القوانين الأساسية لرياضة كرة السلة على الكراسي
32	7- قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركيا
35	8- التصنيف الرياضي للمعاقين حركيا في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة
38	- الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع	
40	التمهيد
41	1- الدراسة الاستطلاعية
41	2- منهج الدراسة
41	3- متغيرات البحث
42	4- مجتمع البحث
43	5- أدوات البحث

45	الخلاصة
الفصل الخامس	
47	تمهيد:
48	1- عرض النتائج
63	2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
66	1- الاستنتاج العام
67	2- خاتمة
68	3- اقتراحات و الفرضيات المستقبلية
69	قائمة المصادر والمراجع
71	الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل مدى التنسيق بين جرعتي التدريب و وسائل الاستشفاء المستخدمة.	20
02	يبين عدد أفراد العينة.	43
03	يبين المجال المكاني للعينة المدروسة .	43
04	يبين تاريخ البداية والنهاية والمدة المستغرقة لكل مرحلة من مراحل لدراسة.	43
05	يبين نوع الاسترجاع المستعمل في النادي	48
06	التدليك و مدى الشعور بالراحة بعد المنافسة	49
07	استعمال التدليك بعد الحصص	50
08	ما يشعر به اللاعب بعد التدليك	51
09	تأثير التدليك على زيادة الأداء	52
10	من يقوم بعملية التدليك في الفريق	53
11	نوع التدليك	54
12	الحركات المستخدمة أثناء التدليك	55
13	يعتمد الفريق على برنامج تدليكي معروف	56
14	أهمية التدليك في عملية الاسترجاع	57
15	تأثير نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة	58

59	للتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة	16
60	علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك	17
61	مدى سرعة الاستشفاء عند إجراء التدليك	18
62	علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع	19

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يبيّن نوع الاسترجاع المستعمل في النادي	48
02	التدليك و مدى الشعور بالراحة بعد المنافسة	49
03	استعمال التدليك بعد الحصة	50
04	ما يشعر به اللاعب بعد التدليك	51
05	تأثير التدليك على زيادة الأداء	52
06	من يقوم بعملية التدليك في الفريق	53
07	نوع التدليك	54
08	الحركات المستخدمة أثناء التدليك	55
09	يعتمد الفريق على برنامج تدليكي معروف	56
10	أهمية التدليك في عملية الاسترجاع	57
11	تأثير نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة	58
12	للتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة	59
13	علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك	60
14	مدى سرعة الاستشفاء عند إجراء التدليك	61
15	علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع	62

مقدمة

مقدمة:

لم تعد الرياضة هواية يمارسها الإنسان في أوقات فراغه للتسلية وقضاء الوقت فقط بل أصبحت اليوم علما قائما بذاته شأنها في ذلك شأن بقية العلوم الأخرى.

إن التقدم العلمي الحاصل في المجال الرياضي قد شهد تطورات في مختلف المستويات ومعظم الألعاب الرياضية محققا قفزة نوعية في تحقيق العديد من الإنجازات الرياضية الكبيرة وهذا يدل على الارتباط الوثيق بين علم التدريب والعلوم الأخرى منها علم الحركة والفسولوجيا ، وعلم النفس ، والبيوميكانيك ، ونتيجة التطور السريع و الزيادة الكبيرة في الحمل التدريبي بدأ الاهتمام بعمليات الاستشفاء الرياضي وكيفية سرعة تخليص اللاعب من آثار التعب الناتج عن جرعة التدريب أو المنافسة وأصبحت الوسائل الخاصة بتحسين الأداء من الأمور الهامة التي يجب أن يخطط لها ضمن مناهج التدريب الرياضي الحديث .

ومما لا شك فيه أن التربية الصحية تعتبر إحدى واجبات المدربين والمسيرين ورؤساء الفرق، ولهذا على المعنيين أن يحافظوا على صحة وسلامة لاعبيهم، ووقايتهم من كل أسباب الحوادث بشتى الطرق والوسائل، ومن هذه الطرق الفحص الطبي الدوري الذي قد يعمل على الحفاظ على أمن وسلامة اللاعبين ووقايتهم من كل الحوادث والأمراض التي قد تصبح نتائجها مزمنة ذات تأثير مؤكد في هبوط مستوى أداء اللاعبين، وكذلك يسمح للمدرب والإدارة والفوج الطبي من حماية اللاعبين من التعرض لإصابات، وكذلك حماية أنفسهم من تحمل مسؤولية الحوادث التي قد تصيب اللاعبين (طايبية ، 2008 ص 4) .

لذلك من الضروري أن يفرض الطب الرياضي نفسه في كل الرياضات خاصة رياضة كرة السلة التي ستكون موضوع بحثنا.

تعتبر رياضة كرة السلة من الرياضات الأكثر انتشارا في الأوساط الجماهيرية وذلك بفضل التطور الكبير والملحوظ الذي شهدته في السنوات الأخيرة. كما أن هذه الرياضة تتطلب تحضيرا جيدا على المستويات الثلاثة التكتيكي ، التقني ، البدني وهذا ما جعلها من الرياضات الشائعة التي تتميز بالاندفاع البدني ، فطابع كرة السلة يجعل كل من يرى تقنياتها وقوانينها يرغب في ممارستها ، لكن الجهل بالقوانين والأسس يخلق ما يسمى بالممارسة الخاطئة للرياضة ، هذه الأخيرة تنجم عنها العديد من الإصابات الرياضية الخطيرة التي تحدث عند اكبر الرياضيين في اعرق الأندية لكرة السلة ومن الضروري أن يفرض الطب الرياضي نفسه في رياضة كرة السلة حتى يضمن الوقاية والعلاج للاعبين من شبح الإصابات الرياضية . (طايبية ، 2008 ، ص 4).

ان تطرقنا لدراسة هذا الموضوع يهدف إلى تسليط الضوء على الأهمية والمساهمة التي يلعبها الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية ودوره في تحسين مردود اللاعبين، وكذا أسباب غياب المتابعة الطبية الشاملة الخاصة باللاعبين ومستواهم الرياضي، وهذا عن طريق البحث العلمي والدراسة الميدانية قصد توفير بعض المعلومات التي تفتقر لهذا النوع من المواضيع ، للقارئ ولو بالشيء القليل ،

كل هذا أعطى أهمية كبيرة لعملية التدليك، ووسائل الاسترجاع والتي هي في الواقع لا تحضاً بالاهتمام الكافي من طرف جل مدربي في حين يعتمدون فقط على الراحة السلبية والتهيؤ غير كافية للاسترجاع الكامل. لذا فإن التدليك بات من الأمور المهمة التي يجب الإلمام به من قبل المدربين والعاملين في المجال الرياضي والمختصين في فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ولقد تطرقنا في دراسة هذا الموضوع من خلال خطة البحث التي بدأت بمقدمة كانت عبارة عن تقديم للموضوع شملت على خطة سير البحث مدخل عام والذي تمثل في عرض إشكالية البحث والفرضيات، أهداف الدراسة، أسباب اختيار الموضوع وتحديد المصطلحات والذي تم في جانبين:

الجانب النظري:

الخلفية النظرية للدراسة والدراسات السابقة:

وشمل التدليك الرياضي، تناولنا فيه مفهوم التدليك و أنواع التدليك، الأسس الصحية لتدليك ثم التأثيرات الفسيولوجية لتدليك.

الاستشفاء، تناولنا فيه مفهوم الاستشفاء و أهمية الاستشفاء ثم خصائص وأنواع عمليات الاستشفاء، مفهوم العلاج و دوره في المجال الرياضي و طرق العلاج الطبيعي.

وتطرقنا فيه إلى كرة السلة على الكراسي المتحركة

الجانب التطبيقي:

فصلاً لدراسة الميدانية لفريق نور المسيلة لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

تحليل و مناقشة نتائج الدراسة.

الإطار العام للدراسة

1-1- إشكالية الدراسة

2-1- فرضيات الدراسة

3-1- أهمية الدراسة

4-1- أهداف الدراسة

5-1- تحديد مفاهيم و مصطلحات الدراسة

6-1- الدراسات السابقة

7-1- مميزات الدراسة الحالية

1-1- إشكالية الدراسة

يحظى الطب الرياضي في العصر الراهن باهتمام عدد كبير من الدارسين والعلماء والباحثين هذا الحقل الذي يعد مضافة لعلوم عديدة كالتدليك وإعادة التأهيل والتغذية ، هذه العناصر التي تتضافر فيما بينها من أجل غاية واحدة تتمثل في رفع مستوى الرياضة وتحسين النتائج الرياضية و يشكل الاهتمام بالتدليك الرياضي لدى البلدان المتقدمة حيزا كبيرا من الدراسات المعاصرة والمختصة بالرياضة بكافة أنواعها ، غير أن هذه الأهمية تتضاءل وتكاد تنعدم لدى البلدان السائرة في طريق النمو ،ومرد ذلك إلى أمور عدة كالجهد بقيمة هذا الحقل أو عدم توفر الوسائل والإمكانات الأمر الذي ينعكس سلبيا على النتائج الرياضية ، ذلك أن عملية التدريب تفعل هدم مواد الطاقة للرياضي وتستنفذها فإن الاستشفاء يعمل على إعادة بناء المواد المهزمة ويعوضها و حدد أن كفاءة أداء العضلات المتعبة و تحت تأثير التدليك ليس فقط يمكن استعادتها إلى المستوى الأول ، و إنما غالبا ما يتجاوز بعد دقيقة على التدليك ، و قد أظهرت نتائج عدد من الأبحاث أهمية الدور الكبير الذي يؤديه التدليك خلال استعادة الاستشفاء .
(بهاء الدين. سلامة ، 1994) .

حيث يجب الإشارة إلى أن تطوير الأداء الرياضي في فعالية معينة يعتمد % 60 على علم التدريب الرياضي و % 40 تعتمد على العلوم الأخرى مثل على التعلم الحركي ، البيوميكانيك ، على علم النفس الرياضي ، الطب الرياضي والتغذية لم يبق المدرب المسئول الوحيد في تحقيق المستويات العليا بل يشارك في هذه المسؤولية مجموعة من العلماء والخبراء و الباحثين في مجالات العلوم المختلفة سواء فسيولوجية الرياضة و الطب الرياضي وعلم الميكانيكا الحيوية وغيرها (إسماعيل، 2001 ، ص 62) ولعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة تمكن اللاعب إدراك قدراته و تحقيق الإبداع في الأداء البدني و المهاري للسيطرة على متطلبات التدريب و المنافسة وهذا يتطلب منه أن يصل إلى مستوى عال من الأداء الذي يؤدي إلى تحقيق الفوز ، ومن خلال موضوع البحث لاحظنا أن هناك تباين بين آراء المدربين حول طريقة إدراك أهمية عوامل الاستشفاء وكيفية استخدامها وبرمجتها، واقتصرهم على توضيح بسيط غير شامل حول العلاقة التي تربط وسائل الاسترجاع بعملية الاستشفاء، وذلك الأمر الذي دفعنا إلى الخوض في تلك المشكلة وطرح التساؤل الرئيسي الذي كان محواه :

ما مدى أهمية التدليك الرياضي و علاقته بالتسريع من عمليات الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ؟

1-1-2 التساؤلات

التساؤل العام :

ما مدى أهمية التدليك في عملية الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة؟

و من خلال التساؤل العام نطرح التساؤلات الجزئية التالية :

- 1- هل للتدليك الرياضي أهمية في عملية الاسترجاع لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي ؟
- 2- هل يعتبر التدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية الاستشفاء .
- 3- هل لتدليك تأثير في تسريع عملية الاستشفاء للاعبي كرة السلة على الكراسي

1-2 الفرضيات :

الفرضية العامة :

للتدليك الرياضي أهمية كبيرة في التسريع من عملية الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة

الفرضيات الجزئية :

- 1- لتدليك الرياضي دور مهم في عملية الاسترجاع
- 2- التدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية الاستشفاء .
- 3- للتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء للاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

1-3 أهمية الموضوع :

معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الرفع من سمة السلوك التنافسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

إبراز أثر التدليك في التسريع في عملية الاستشفاء .

تحديد التدليك المناسب لكل إصابة من إصابات رياضه كره السلة .

إبراز أهمية التدليك من حيث الدور الذي يلعبه في إعادة التنظيم الشامل الرياضي للمعاقين وتنمية المهارات العقلية و الكفاءات النفسية الاجتماعية.

إثراء الرصيد العلمي للرياضيات والباحثين في مجال تدليك الرياضي.

استخلاص جملة من التوصيات وتقديم مجموعة من الاقتراحات والحلول العلمية.

قصدى جعلها كمرجع علمي يستفيد منها الرياضيين والمدربين كقاعدة للبحوث العلمية الأخرى.

المحافظة على الصحة الجسمية والنفسية للاعبين.

إثراء الرصيد العلمي والزيادة في معارف الطلبة والأساتذة المشرفين.

1-4 الهدف من الموضوع :

العمل على مساعدة الرياضيين للتخلص من التشنجات العضلية أو الانقاص منها .
معرفة نجاعة التدليك التمهيدي قبل الحصة التدريبية على الرياضيين أثناء الحصة A
التخلص من حمض اللبن .
المساعدة على السيرورة المثالية للحصص التدريبية والرفع من مستوى الرياضيين .
العمل على التخلص من حمض اللبن بطريقة سريعة وسلسة وبالتالي تطوير استخدام الأنظمة
الطاقوية عند الرياضيين وتأخير حدوث العتبة اللاهوائية.
الحصول على طريقة أمثل للتدليك ومادة أمثل للقيام به لتسريع الاستشفاء الرياضي .

منع وتأخير التعب وتسريع الاستشفاء

1-5- تحديد مفاهيم و مصطلحات الدراسة

تعريف التدليك :

تعريف التدليك لغة :

تَدْلِيكٌ أَعْضَاءِ الْجِسْمِ ، دَلْكُهَا وَفَرْكُهَا بِالْيَدِ لِتَلْيِينِ الْعَضَلَاتِ.

تعريف التدليك اصطلاحا:

التعريف الاصطلاحي: هو عبارة عن اهتزازات ميكانيكية يقوم بها المدلك ويستخدم للعمل على سرعة استعادة الشفاء، حيث يحسن الحالة التي عليها الجهاز العصبي المركزي، وكذلك يحسن في عمل الجهاز الحركي والجلد والدورة الدموية، مما يساعد على التخلص من حمض اللاكتيك المتراكم بالعضلات، وفي الوقت الحاضر يستخدم إلى جانب التدليك اليدوي، أجهزة التدليك، والتدليك المائي. (أبو العلا عبد الفتاح ص54)

التعريف الإجرائي: هو نشاط يستخدمه المختص أو المدرب المؤهل لدى الرياضيين بعد تنفيذ الحصة التدريبية، بحيث يقوم المختص أو المدرب بتطبيق حركات على جسم اللاعب تكون خفيفة وبدون ضغط كبير على عضلات الجسم ، بحيث يكون اللاعب مستلقي على الظهر أو البطن ، وهي عبارة عن حركات بسيطة على الجسم وكل عضلاته يشعر خلالها اللاعب بالاسترخاء والراحة ، وهذا ما سنتعرف عليه في دراستنا.

التعريف اللغوي للاستشفاء :

الاستشفاء لغة : طلب الشفاء ، والشفاء مصدر بمعنى البرء من المرض ، يقال :شفاه الله من مرضه يشفيه شفاءً إذا أبرأه وأذهب مرضه ، أ و هو بمعنى الدواء من باب تسمية السبب باسم المسبب .

تعريف الاستشفاء اصطلاحا: هو مصطلح عام يستخدم بمعنى استعادة تحديد مؤشرات الحالة

الفسيولوجية والنفسية لإنسان بعد تعرضها لضغوط زائدة أو تعرضها لتأثير أداء نشاط معين، ويمكن

قياس هذه الحالات موضوعيا من خلال قياس هذه المؤشرات (أبو العلا أحمد عبد الفتاح، 1999، ص27) الاستشفاء لمتسابق جري المسافات المتوسطة والطويلة، مركز التنمية الإقليمي، القاهرة ،
التعريف الإجرائي: من زاوية دراستنا ،فهو المدة الزمنية المطلوبة لاستعادة التوازن الكلي أو الجزئي لمؤشرات وظائف الأجهزة الحيوية للجسم، ويعرف بأنه الحالة الوظيفية التي يمر بها الفرد بعد العمل والأداء البدني وحتى العودة إلى الحالة الطبيعية.

تعريف الكرسي المتحرك :

و هو نظام جلوس لتثبيت و تصحيح وضع الجلوس لجسم المعاق أو المريض في شكل صحي لكي يستخدمه للتنقل من مكان لآخر و هذا النوع من نظام الجلوس يعد على حساب مقاييس خاصة لكل فرد بشكل يوفر الراحة الكاملة له و الحد من تطور أع ارض الإعاقة و توصف الكراسي المتحركة وفق العمر الشخص ووزن الكرسي و كيفية التشغيل(أطفال، كبار /خفيفة جدا، خفيفة / يدوية ،كهربائية وإلكترونية)و من حيث التصميم (قابلية الطي ، و ثابتة و ذات الظهر المنحني وذات المقاعد المتحركة).

1-6 الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى : التأهيل البدني(التدليك) ودوره في التسريع من عملية الاسترجاع لدى رياضي معاق (رياضة المعاقين على الكراسي) .

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الرفع من سمة السلوك التنافسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
هدف الدراسة:

_ معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الرفع من سمة السلوك التنافسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

المنهج المتبع: المنهج الوصفي

عينة الدراسة : وتكونت(28) لاعب كرة السلة

أدوات الدراسة : مقياس السلوك التنافسي

أهم النتائج:

_ أن النشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في الرفع من سمة السلوك التنافسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

_توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط سمة السلوك التنافسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة تعزى لمتغير السن

الدراسة الثانية : مساهمة التدليك الرياضي كوسيلة للاستشفاء في تحسين مؤشر ونبض الراحة لدى لاعبي كرة القدم .

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على وسائل الاسترجاع المتمثلة في التدليك الرياضي كوسيلة للاستشفاء ومساعدة لاعب كرة القدم على العودة لحالته الطبيعية .

عينة الدراسة: أفراد العينة 10 لاعبين من فريق شبيبة تيارت.

أدوات الدراسة: المنهج التجريبي

أهم النتائج

أنّ التدليك الرياضي كان له أثر ايجابي على الاستشفاء والتكيف هناك أثر ايجابي بالنسبة للعينة التجريبية التي تستخدم وسيلة التدليك مقارنة بالعينة الضابطة.

الدراسة الثالثة : دراسة سليمانى احمد زكرياء تحت عنوان : دور النشاط البدني الرياضي

المكيف في وصف الحالة البدنية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ،

2017/2016 ، مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص نشاط بدني رياضي مكيف و الصحة ،جامعة

المسيلة.

الهدف من الدراسة:

تطوير الكفاءات بالنسبة للمدربين الخاصين بهاته الفئة .

توفير البيئة المناسبة من قاعات رياضية و كراسي متحركة.

المنهج المتبع: استعان بالمنهج الوصفي

أدوات جمع البيانات : اختبار قبلية و بعدية

عينة الدراسة : 12 لاعب لفرقي أمال بوسعادة لكرة السلة على الكراسي المتحركة

النتائج المتوصل إليه:

لابد من المختصين في مجال النشاط الرياضي المكيف و منه الرياضيين أن يكتفوا من مجهوداتهم لإقامة شبكة علمية تختص بالبحوث المختصة فيه هذا النوع من الرياضة لفئة المعاقين حركيا و فتح الأبواب أما الجميع للمساهمة و الإثراء .

1-7 توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

من خلال عرض الدراسات يتضح جليا أن أغلبها لا تعالج موضوعنا إلا من خلال متغيرات الدراسة التدليك و كذا المتغير الاستشفاء وأن أغلبها موجود إلى لدى اللاعبين، في حين نجد أن أغلب الدراسات تناولت لنادي و فرق رياضية سواء الجماعية أو الفردية، كما أغلبية الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي بأسلوب المسحي ، أما من ناحية الهدف فهناك دراسات تطرقت إلى أثر و علاقة و كذا الدور بين متغيرين من النشاط البدني الرياضي المكيف و متغير السلوك التنافسي ،فمن خلال الدراسات السابقة والمرتبطة بالبحث سنتمكن من الاستفادة منها من حيث شكل الإطار النظري لموضوع الدراسة، كما سيتم الاستفادة من هذه الدراسات من خلال الإجراءات المستخدمة في تلك البحوث كالمنهجية وكيفية اختيار العينات وكيفية بناء الاختبارات وكذلك كيفية اختيار الأساليب الإحصائية التي تخدم موضوع

البحث وكذلك من خلال النتائج المتوصل إليها في تلك الدراسات ومقارنتها بالنتائج التي نحن بصدد الوصول إليها وكذلك في طريقة وضع الفروض المتصلة بمشكلة البحث

الخطافية النظرية

تمهيد:

التدليك إحدى وسائل العلاج الطبيعي السهلة المؤثرة التي يمكن لأغلب الأشخاص تعلمها ممارستها بإتقان في وقت قصير، وهي قائمة أساسا على الإحساس الفطري الممتع المريح بالملامسة ولا تحتاج إلى أي تجهيزات خاصة.

و التدليك في حد ذاته وسيمة جيدة للمساعدة للتخلص من بعض المتاعب الصحية الشائعة مثل حالات التوتر النفسي، الصداع، ومتاعب الدورة الشهرية، ومال البطن وغير ذلك، إن الأبحاث الطبية الحديثة تعتبر التدليك وسيمة مهدئة طبيعية فحركات التدليك تعمل على استرخاء العضلات وتهدئة ضربات القلب السريعة وخفض ضغط الدم المرتفع وشفاء الذهن المضطرب... وقد وجد أن هذا الاسترخاء أو المفعول الهادئ يعتبر دعامة أساسية للصحة والحيوية، كما انه يوفر إلى حد كبير الوقاية من الإصابة بالعديد من المتاعب الصحية والعكس صحيح تماما، بمعنى أن التوتر النفسي والجسمي أو العضلي يعد عاملا مهما ومساعدًا على الإصابة بالعديد من المتاعب الصحية.

وكذلك التدليك يعد وسيلة طبيعية مسكنة نستخدمها في الكثير من الأحيان وبلا قصد عادة لتسكين الموضوع.

1- مفهوم التدليك:

عرف التدليك من قديم الأزل والزمن البعيد وكان لو دوره الفريد في علاج الكثير من الإصابات والأمراض و جزء لا يتأثر من منظومة التدريب الرياضي وقديما استخدم حيث لم يكن هناك البديل في العلاج وعرفه البعض على انه أقدم الطرق العلاجية ويستخدم بهدف التحسين الجسماني وزيادة القدرة البدنية على الأداء والارتقاء السريع لمكفاءة البدنية والمحافظة على هذه القدرة لفترة اكبر أن أمكن حتى انه يستخدم حتى الآن في التخلص من الآلام الحادة والمزمنة ولد عداد الفعال للاشتراك في المسابقات وأيضا لمكافحة التعب والخمول وهو أيضا له أهمية كبرى في جميع مراحل التدريب.

كما تعرف الإنسان منذ القديم على عملية التدليك بدون أن يفقد وصيائه في العصور الحديثة أي أن وجوده لا بد منه وضروري في علاج العديد من الأمراض. (biedermann paul,1981 ، p 09) و التدليك عرف انه أيضا ما له من تأثير خاص في ارتخاء وراحة عضلات الجسم المختلفة وبالتالي راحة الإنسان الجسمية والذهنية، واغلب الأحيان يساعد اللاعب أو الشخص المصاب في الارتفاع بمستوى قدراته الفيسيولوجية ، وقد تقدم علم التدليك في جميع أنحاء الدنيا كما أنشئت أقسام خاصة به في جميع معاهد إعداد الرياضيين في الدول المتقدمة وأصبحت له مكانة كبيرة وأهمية عظيمة حيث أصبح جزء لا يتجزأ من خطة التدريب الرياضي وإعداد الرياضيين في مختلف الأنشطة الرياضية. ويعرف التدليك على انه مصطلح علمي يستخدم لوصف مجموعة من الحركات اليدوية على أنسجة الجسم المختلفة بهدف التأثير على أجهزة الجسم المختلفة وخاصة الجهاز الدوري والعضلي والعصبي، و كلمة مساج قد نشأت من كلمة ماسين وتعني اليدين وبالطبع فان الاستخدام الأمثل للمساج يكون عن طريق استخدام اليدين. (واسامة ريال ، 1999 ، ص22)

والتدليك أيضا يعرف على انه مجموعة من الأساليب المستخدمة بهدف التأثير الميكانيكي المنقن مثل المسح والضغط والاهتزاز المباشر على سطح الجسم بواسطة الأيدي أو الأجهزة وأيضا في الماء أو الهواء ويمكن لتدليك أن يكون موضعيا.

1-2 تعريف التدليك الرياضي : تعرف الدكتورة "زينب العالم " التدليك بأنه (عبارة عن تنبيه ميكانيكي مجزأ إلى جرعات لجسم الإنسان بمساعدة يد المدلك أو بمساعدة الأجهزة الخاصة به (زينب العالم،ص15)

كما يعرفه الدكتور " طائري عبد الرزاق" أيضا على أنه : مجموعة حركات خاصة موضوعة على الأسس العلمية ومجربة في التطبيق هدفها إيصال جرعات محسوبة من التنبيهات الميكانيكية فوق سطح الجسم لتقويته ورفع قابلية المقاومة فيه وإعادة وظائفه وتؤدي الحركات بواسطة يد المدلك أو بواسطة الأجهزة المستخدمة (طائري عبد الرزاق،ص31)

2- أهميته التدليك:

على حد قول الدكتور " فايز مهنا " فإن أهمية التدليك الرياضي

تتمثل فيما يلي : (فايز مهنا ، ص 393)

-يفعل آلية طرح الفضلات في وقت أسرع خصوصاً الحمض اللبني.
-يعد التدليك الرياضي آلية ناجحة لتقوية العضلات.

يساعد على التخلص من الم المفاصل والعمود الفقري الناتجة عن التدريبات الشاقة والأخطاء التي تطرأ عند التمرينات.

-الإسراع في عملية استعادة الشفاء.

-الارتقاء لكفاءة الأجهزة الوظيفية للرياضي.

-تطوير الإمكانيات الفيزيولوجية لأعضاء جسم الرياضي.

كما ابرز الدكتور " أبو العلا عبد الفتاح " أهمية التدليك الرياضي في ما يلي :

-تحسين الدورة الدموية الطرفية

-زيادة سرعة سريان الدم وتفتح الشعيرات الدموية .وانخفاض ضغط الدم.

-رفع درجة النغمة العضلية.

-تقليل التوتر وزيادة الاسترخاء.

3- أنواع التدليك

يقسم التدليك من حيث العموم إلى عدة تصنيفات لكل منها فروعها المختلفة كما يلي:

أ /أنواع التدليك وفقاً لمناطق الجسم (جزئي ، عام.)

ب /أنواع التدليك وفقاً للغرض منه (رياضي، علاجي،وقائي ،تجميلي.)

ج/أنواع التدليك وفقاً للوسيلة (يدوي ،بالأجهزة) (أبو العلا عبد الفتاح ، ص 27)

وعلى ضوء ما ذكرنا نصب كل اهتمامنا على أنواع التدليك الرياضي ثم نتطرق إلى أشكاله فيما

يلي:

4- أنواع التدليك الرياضي:

4-1- التدليك التدريبي: التدليك التدريبي عام وموضعي وتستمر جلسة التدليك التدريبي العام 12

دقيقة كحد متوسط مع الرياضي الذي يبلغ وزنه 32 كغ ، ويتغير استمرار التدليك ويزيد أو يقل دقيقة

واحدة مع كل كغ يزيد أو يقل عن الوزن المذكور(طايري عبد الرزاق ، ص 50)

وليس هدف التدليك التدريبي فقط المساعدة على حل المشاكل الخاصة بأعمال التدريب بمساعدة

تمرينات وطرق خاصة لزيادة مدى الحركة وتحسين مرونة الجهاز الرابط وكفاءة استرخاء مجموعات

محددة من العضلات ، ولكن أساساً لإعداد الجسم لأعمال التدريب (ومن الواضح أن التدليك التدريبي ذو

أثر واضح في تحديد الرغبة والإرادة للعمل القادم بشرط أدائه بطريقة صحيحة(زينب العالم ، ص 67)

الفصل الأول: التدليك

ويؤدى التدليك التدريبي بمجموعة من القبضات المتدرجة في الشدة بالعجن والعصر القوي ثم الارتعاش والاهتزاز ، وفي خلال تلك القبضات وفي النهاية يعمل تدليك مسحي هادئ (حياة عياد روفائيل وصفاء الدين الخربوطي ،ص128)

4-2- التدليك التمهيدي:مدته قصيرة وهدفه تحسين إعداد الرياضي للتمرين أو المباراة.وهدفه أيضا تحقيق أقصى حد لتعبئة الطاقات الوظيفية في الجسم قبل الأنشطة الحركية المقبلة، واستبعاد ما قد يصيب الجسم من برودة العضلات وتسخين العضلات قبل التمرين أو المباراة ، ورفع الحضرية العامة في الجسم أو إزالة الاستثارة المفرطة قبل دخول المباراة -يؤدى هذا النوع من التدليك قبل 5_8 دقيقة من بدأ المباراة أو التمارين.(طائري عبد الرزاق ، ص53)

وهناك أربعة أنواع من التدليك التمهيدي: إحمائي - مهدئ - ضبط حالات ما قبل البدء (البدء القلق- البدء الخامل-) بهدف التدفئة.

4-3- التدليك الإحمائي: هذا النوع من التدليك أكثر فعالية ،وتأثيره إيجابي لو عمل المجهود الرياضي مباشرة بعد التدليك بحوالي 5دقائق.

وله تأثير في الجهاز العصبي ونتائج تأثير هذا العمل تنتشر على الأعضاء والأجهزة لكي نعدّها للعمل (زينب العالم ، ص61).

4-4- التدليك المهدئ : يستفاد منه لإزالة الاستثارة المفرطة لدى الرياضي قبل بد المباراة ، ويبد التدليك بحركات هادئة ناعمة من التدليك المسحي والدعكي في الظهر والرقبة والكفل والسطح الخلفي من الفخذين .تعاد في السطح الأمامي من الرجلين وفي القص ، وتؤثر حركات التدليك المسحي والدعكي هذه في مجال واسع ذي مستقبلات كثيرة وتزيل أعراض

استثارة البدء المفرطة. ويجب الاهتمام بوجه الخصوص بتدليك منطقة القذال وما فوق الكتفين (الشدفة للياقية) لأن تدليك هذه الشدفة عن طريق العصب السيبيناوي العنقي يخفض هياجية الجهاز العصبي المركزي(طائري عبد الرزاق ،ص54)

4-5-التدليك في حالات قبل البدء (البدء القلق - البدء الخامل):

أ/حالة البدء القلق:تسيطر على اللاعب في هذه الحالة عمليات نفسية ، وتظهر بصورة قلق ، ارتفاع حرارة الجسم ، برودته، ألم بالرأس ، تشتت عصبي ،تنفس سريع ، غير واثق من قدرته .وغالبا ما تكون هذه الحالة سببا في هبوط النتائج الرياضية ،والطرق الأساسية في جلسة التدليك لعلاج هذه الحالة الانفعالية للاعب تشمل التدليك المسحي والتدليك الاهتزازي . ثم تدليك مهدئ(عجني5،1_2)

4-6- تدليك التدفئة: يستهدف هذا التدليك تسخين الجسم كله أو أحد الأعضاء في حالة برودة الجسم قبل المنافسات وحتى بين الأشواط ، حيث يعمل تدليك التدفئة على تنشيط الدورة الدموية في

الفصل الأول: التدليك

أجزاء الجسم المختلفة ، درجة حرارة الجسم كما يفعل مطاطية أربطة المفاصل وعملية الانقباض العضلي ، وتدوم جلسة التدليك ما بين 5_10 د

على أن تنتهي الجلسة قبل الأداء مباشرة .كما ينبغي أن يؤدي التدليك برتم سريع متتابع يجعل الدم يتجه إلى الجلد مما ينعكس على حرارة ودفء الرياضي، ولعل أنواع التدليك المستعملة هنا هي التدليك المسحي مع التدليك العصري والتدليك الدعكي.

4-7- التدليك البنائي (الإنعاشي، الإستشفائي): هو التدليك الذي يؤدي بهدف تقصير مرحلة التجدد والبناء للجسم. ويعمل هذا النوع بعد المجهود الرياضي كذا في وقت التدريب والمسابقات بهدف أن يساعد على سرعة إعادة دافع القدرة على العمل وإزالة الإحساس بالألم. ولتطبيق التدليك البنائي أو الإنعاشي ولطول جلسته وعمق وقوة أدائه يجب أن يكون هذا التدليك فرديا لكل لاعب .وهذا النوع من التدليك أكثر فاعلية لو عمل على مرحلتين مختلفتين بهذه الصورة:

● جلسة أولى من التدليك يعمل تدليك إنعاشي خفيف ومدته تتراوح من (10_15) قبل

التدريب و (15_20) بعد التدريب .

● جلسة ثانية من التدليك الإنعاشي تكون أكثر عمقا وفاعلية ومدتها من (40_60) ويعمل

بعد التدريب بحوالي 2_3 ساعات وتكون أكثر فاعلية وتأثيرا لو عملت هذه الجلسة الأخيرة قبل

النوم (زينب العالم ، ص70)

5- أشكال التدليك الرياضي:

5-1 التدليك العام: في التدليك العام يتم تدليك الجسم كله ، وتتوقف مدته على حجم العضلات وقوتها ، وعلى نوع الرياضة التي تمارس ، وكذا على عمر الرياضي ، وعلى العموم فمدة التدليك العام تتحصر ما بين (50_60). ويبدأ التدليك بالمسح ثم العجن والعصر ثم الاحتكاكي ، يلي ذلك استخدام التدليك الاهتزازي والإرتعاشي مع الحرص على تأدية أنواع التدليك المسحي بين أنواع حركات التدليك الأخرى ويتم تقسيم جلسة التدليك على أجزاء الجسم كما يلي : (بو العلا عبد الفتاح وآخرون ، 1998 ، ص271)

10 دقائق للظهر والرقبة والحوض.

20 دقيقة للقدمين تقسم إلى: 10د لكل قدم منها 5 د للجهة الأمامية و 5 د للخلفية.

-للذراعين 20 دقيقة.

-الصدر و البطن 20 دقيقة.

حيث يبدأ التدليك من الظهر والرقبة معا تليهما الأليتان ثم الرجلان في وضع الانبطاح مع مراعاة استرخاء عضلات الطرف السفلي ، وتوضع الذراعان بجانب الجسم لضمان ارتخاء عضلات الظهر العريضة مع ضرورة وضع مسند تحت الرأس ، وتدللك الرجلان في وضع الرقود وبعدهما الذراعان .

وهذا الترتيب قابل للتعديل تبعاً لحالة الجسم والعضو المدلك. وتجدر الإشارة إلى أنه لا ينصح باستعمال التدليك عقب الأكل مباشرة ، إنما يؤدي بعد مضي ساعتان إلى ثلاث ساعات عن الأكل.

5-2 التدليك الجزئي: يقتصر العمل في هذا النوع من التدليك على جزء أو منطقة معينة من الجسم وأعراض معينة متعلقة بهذا الجزء أو بهذه المنطقة ، ومدة هذا التدليك لا تتجاوز 15 دقيقة ويجب التنبيه في هذا الصدد على أن التدليك الجزئي لجزء معين قد يمتد بالتأثير إلى باقي أجزاء الجسم ، بمعنى أن تدليك جزء ما يؤثر في النهايات العصبية له ومن ثمة يؤثر على رد فعل الجهاز العصبي المركزي لمختلف الأعضاء والأنسجة. (أبو العلا عبد الفتاح ، محمد صبحي حسانين ص31)

6- الشروط الصحية والوقائية للتدليك الرياضي

لا يستطيع التدليك تحقيق غايته إلا إذا تم وفق مجموعة من الشروط الصحية والوقائية بحيث ينبغي أن تتوفر هذه الشروط بدءاً بالمكان المخصص للتدليك والأجهزة ، ثم الرياضي متلقي التدليك وإعداده للعملية إضافة إلى برنامج جلسات التدليك (المدة ، التوقيت ، الخطوات) ... وكذا مدى إلمام المدلك وعلمه بأصول التدليك. وفيما يلي نوضح هذه النقاط:

6-1- الشروط التي تتوفر في غرفة التدليك:

- يجب أن تكون غرفة التدليك في مكان جاف جيد التهوية والإضاءة و تكون مساحة الغرفة في حدود 10م 2منضدة التدليك طولها (1,8_2 م) وعرضها (0,5_0,6 م) وارتفاعها (0,5_0,7 م) -دولاب لحفظ البلاطي البيضاء والمناشف النظيفة والصابون والبودرة وأجهزة التدليك وغيرها من المستلزمات التي تستخدم أثناء التدليك.

-صيدلية للإسعافات الأولية تحتوي على شاش وقطن وكحول نقي ومرامم وأربطة ضاغطة

-حوض به صنوبر للمياه الباردة والساخنة.

-تكون أرضية الغرفة من الخشب.

-درجة حرارة الهواء 20_22 درجة مئوية ولا تزيد نسبة الرطوبة عن 60 بالمائة

-يفضل وجود ساعة أو ساعة رملية وكذلك ساعة إيقاف وجهاز لقياس ضغط الدم ودينامومتر

لقياس قوة القبضة وجهاز تسجيل لسماع موسيقى خفيفة، ويجب أن يكون المكان هادئاً. (زينب العالم ، ص232)

كما يجب استعمال مقعد لتدليك الذراعين من وضع الجلوس بارتفاع 80 سم وطول 55 سم وعرض

35 سم 27

6-2- الشروط التي يلتزم بها الرياضي:

-لا بد أن يكون الرياضي في حالة استرخاء تامة ، ولعل وضع الرقود هو المفضل في هذه

الأحوال لكونه يؤكد حالة الاسترخاء.

الفصل الأول: التدليك

- ينصح قبل جلسة التدليك باستحمام الرياضي بماء فاتر أو باستخدام منشفة مبللة لتنظيف وإعداد الجسم للتدليك ، وبعد ذلك يجفف الجسم جيدا
- يجب نزع الملابس التي تغطي منطقة التطبيق.
- عند إجراء التدليك الرياضي في وضع النوم على البطن يوضع تحت مفصل القدم مسند أو ترفع الساق مع ثني الركبة بزاوية 25 إلى 45 درجة.
- في حالة وجود جروح على جلد الرياضي يجب أن تعالج قبل التدليك.
- في وضع الرقود على الظهر يكون الرأس مرفوعا بمسند كما ترفع الفخذان بمسند آخر للعمل على ارتخاء جميع عضلات الجسم.
- في حالة زيادة كثافة الشعر يمكن التدليك فوق غطاء من القماش أو التدليك باستخدام الكريم (أبو العلا عبد الفتاح ،ص233)

6-3- الشروط التي تتوفر في المدلك ويلتزم بها:

- يجب أن يتمتع بلياقة بدنية عالية لتحمل الجهد المبذول خاصة لعضلات الرقبة وأسفل الظهر والوقوف لمدة طويلة.
 - يجب أن يكون ملما بعلم التشريح الفسيولوجي وطرق التدليك المختلفة.
 - يجب غسل اليدين قبل وبعد التدليك بالماء والصابون.
 - لا يجوز المحادثة مع المدلك إلا بالرغبة.
 - يجب على أخصائي التدليك العناية بالمتطلبات الصحية الشخصية وخاصة العناية باليدين وتقليم الأظافر واستعمال الكريمات المغذية للكفين.
 - يجب على أخصائي التدليك أن يقوم بالتمرنات للعمود الفقري ولباطن القدم
- ### 7- الحالات التي يمنع فيها التدليك:
- 1/ يمنع التدليك عند ارتفاع درجة حرارة الجسم عن المعدل الطبيعي 37 درجة .
 - 2/ في حالة الالتهابات الحادة.
 - 3/ في حالات الأمراض الجلدية كالجرب والاكزيما بأنواعها أو الحروق.
 - 4/ حالات اختلال الدورة الدموية.
 - 5/ عند حدوث نزيف.
 - 6/ في حالة الأورام الخبيثة كالسرطان.
 - 8/ في حالة التعب والإرهاق الشديد بعد المجهودات العنيفة.
 - 9/ في حالة أمراض القلب.
 - 10/ في حالة التمزق والتشنج العضلي والفتق.

الفصل الأول: التدليك

11/ في حالة الحمل والدورة الشهرية - يمكن في حالة الحمل أن تدلك أطراف المرأة الحامل مع اجتناب البطن.

12/ في حالات الإسهال ، ووجود الحصى في المرارة

13/ حالات الغرغرينا والتجلط الدموي.

14/ التهاب العقد الليمفاوية والالتهاب العظمي والنخاعي المزمن. (فؤاد عبد الوهاب ، ص 49)

•المساحيق والزيوت والمركبات المستخدمة في التدليك

تعد المساحيق والزيوت المستعملة في حقل التدليك بتعدد الأغراض المخصصة لها ،فمنها ما يستعمل قبل المنافسات والتمرينات ونذكر منها:

-زيت الزيتون - . زيت الورد - . روح النشادر - . مسحوق الطباشير -زيت الكافور .

ومنها ما يستعمل بعد التدريبات والتمرينات - . زيت الزيتون - . زيت السمسم - . الكلوروفيل - .

فزلين - . زيت الكافور .

خلاصة:

كان هذا الفصل بمثابة الأداة الفعالة في تعريف وتحميل التدليك كوسيلة من وسائل العلاج الطبيعي حيث أجريت محاولة لشرح التدليك من جميع الجوانب وإظهار مختلف التعارف التي تطرق لها العديد من العلماء والباحثين في مجال الطب الرياضي على مرور الزمن .

يتضح جليا مما سبق أن التدليك عملية الأهمية في إعادة التأهيل الوظيفي و وسيلة فعالة في التخلص من العديد المتاعب الصحية التي يعاني منها المعاق حركيا وذلك من اجل إعادة إدماجه في المجتمع بشكل يتماشى مع قدراته و مؤهلاته البدنية.

تمهيد

- 1 - مفهوم الاستشفاء
 - 2 - أهمية الاستشفاء "الاسترجاع"
 - 3 - خصائص وأنواع عمليات الاسترجاع
 - 4 - مراحل استعادة الشفاء
 - 5 - بعض القواعد الخاصة بعملية الاستشفاء
 - 6 - العوامل المؤثرة في عملية الاستشفاء
 - 7 - عمليات الاستشفاء في التدريب الرياضي
 - 8 - الفوائد العامة لعمليات استعادة الشفاء
- خلاصة

تمهيد

بالطبع التحدث عن عناصر الاستشفاء العضلي وتعزيز ونمو وصحة العضلات؛ مسألة تهم وتثير

انتباه

الرياضيين جميعاً، فالتمتع بعملية استشفاء عضلي سليمة وصحية أمر لا بد منه. وعلى الرغم من سهولته فإنه يحتاج إلى كثيرٍ من الالتزام الصارم والانتباه إلى العادات الحياتية للرياضيين، التي تتداخل بشكل مباشر في مدى اكتمال مثالية الاستشفاء العضلي، وتؤثر في قابلية العضلات للنمو ومدى تعرضها للإصابات.

1 - مفهوم الاستشفاء:

في محاولة من "سيسيس" 1982 لتعريف مصطلح الاستشفاء يذكر ان الاستشفاء مصطلح عام يستخدم بمعنى استعادة تجديد مؤشرات الحالة الفسيولوجية والنفسية للإنسان بعد تعرضها لضوابط زائدة او عرضها تحت تأثير اداء نشاط معين ويمكن قياس او تقدير هذه الحالات موضوعيا من خلال قياس هذه المؤشرات النفسية والفسيولوجية.

ويرتبط مصطلح الاستشفاء عدة مصطلحات أخرى مثل "إعادة التجديد" و يقصد بهذا المصطلح الجان الفسيولوجي لعملية الاستشفاء بمعنى استعادة المستويات الفسيولوجية العادية التي تعرضت لضوابط او تغييرات تحت تأثير نشاط معين بينما يرتبط مصطلح regeneratin بمعنى التجديد باستعادة المستويات النفسية إلى طبيعتها خاصة ما يرتبط منها من الناحية المزاجية . أما مصطلح التأهيل فيقصد به الشفاء من الإصابة أو الاورال التي غالبا ما تكون نتيجة التدريب الزائد. وبصفة عامة فان الاستشفاء الفسيولوجي والنفسي كليهما متساويان في أهمية وقاية الرياضي من التأثيرات السالبة للتدريب الزائد .(ابو العلاء عبد الفتاح ، 2008 ، ص3)

1-1 يقصد باستعادة الاستشفاء:

التبادل الصحيح بين عمليات بذل الجهد واستعادة الشفاء من العوامل الأساسية الضرورية لوصول اللاعب إلى المستويات العالية.

عمليات التدريب ككل عبارة عن : (استثارة واستشفاء) ومن الخطأ الكبير أن يفهم المدرب أن عملية التدريب عبارة عن مجموعة من المثيرات فقط دون مراعاة استعادة الاستشفاء .
وفترة استعادة الاستشفاء تنقسم إلى فترتين:

1- مبكرة : تستمر لدقائق

2- متأخرة : تستمر لساعات وربما يوم كامل أو أكثر.

وأسس العودة إلى الحالة الطبيعية تتحدد في شكل عودة التمثيل الغذائي والطاقة إلى ما كانت عليه قبل الحمل البدني فهي سريعة جداً في بداية استعادة الاستشفاء ثم تميل للبطء. (عفت رشاد، 2006، ص32)

2- أهمية الاستشفاء "الاسترجاع" :

أصبحت مشكلة الاستشفاء في التدريب الرياضي لا تقل أهمية عن عمل التدريب ذاته الذي يعد الوسيلة الرئيسية التي يستخدمها المدرب للتأثير على الرياضي بهدف الارتقاء بمستوى الأداء والانجازات الرياضية.

ليست مبالغة إذا قلنا أن مشكلة الاستشفاء والتخلص من التعب لدى الرياضيين تحتل حالياً المرتبة الأولى من حيث الأهمية ، بل أصبحت هي الاتجاه الجديد لارتقاء مستوى النتائج الرياضية ، فاذا ما

الفصل الثاني: الاستشفاء

اعتبرنا الرياضي طائرا يحلق الى آفاق المستويات العليا فانه إذا كان أحد جناحيه هو عمل التدريب فإن الجناح الآخر هو الإستشفاء فاروق.

3- خصائص وأنواع عمليات الاسترجاع:

ان التكرارات و الجرعات التدريبية في التدريب الرياضي الحديث اصبح يعتمد على ان يكون توقيت تكرارات التدريب بحيث لا تكون عمليات الاسترجاع قد تمت بصفة كاملة بعد اداء جرعة التدريب السابقة، وترتبط خصائص عمليات التعب والاسترجاع في ظروف التدريب والمنافسة بعدة عوامل تشمل مايلي:

3-1 الاستشفاء السريع:

يقصد بالاستشفاء السريع التخلص أولا من التعب الناتج عن أداء التمرين وهذا يساعد على تقصير الفترات اللازمة للاستشفاء بين التمرينات داخل الجرعة التدريبية وبعضها داخل الأسبوع الواحد، ونتيجة لذلك يمكن زيادة شدة التمرينات المستخدمة وكذلك زيادة حجم الحمل المستخدم خلال فترة زمنية معينة، مما يساعد على زيادة عدد الجرعات التدريبية ذات الأحمال الكبيرة خلال دورة الحمل الأسبوعية استخدام هذا الأسلوب للاستشفاء يمكن زيادة حمل التدريب بنسبة 1-15 مع زيادة شدته خلال دورة الحمل الأسبوعية ، هذا خلافا للتأثير المباشر في تحسين الجوانب الوظيفية والنواحي الفنية و الخطئية.

3-2 الاستشفاء الخاص:

و يقصد بهذا الاتجاه توجيه وسائل الاستشفاء في اتجاه خام إلى احد الأجهزة الوظيفية بالجسم الأكثر مساهمة في تحمل عبء حمل التدريب ،حتى يمكن لهذا الجهاز القيام بوظيفته على الوجه الأكمل تخطيط وسائل الاستشفاء تبعا لتأثير جرعة التدريب السابق في الاتجاه الخام وبلاتونف، 1984 .

تأثير جرعة التدريب السابق	وسائل الاستشفاء	تأثير جرعة التدريب السابق
هوائي	حمام دافئ	القوة المميزة بالسرعة
لا هوائي	حمام اوكسيجيني	هوائي
هوائي	تدليك مائي	لا هوائي

جدول 01 : يمثل مدى التنسيق بين جرعتي التدريب و وسائل الاستشفاء المستخدمة.

يلاحظ في الجدول السابق مدى التنسيق بين جرعتي التدريب ووسائل الاستشفاء المستخدمة بينهما، فبعد أداء جرعة التدريب للقوى المميزة للسرعة ثم عمل حمام دافئ للاستشفاء ،وفي نفس الوقت تغيير اتجاه و هدف تأثير الجرعة التالية ليكون مركز للعمل الهوائي ،ثم يلي ذلك جرعة تدريب لا هوائي وبذلك يكون هناك فصل بين نوعيات الأحمال التدريبية والوسائل الخاصة للاستشفاء لكل منهما .

3-3 - الاستشفاء للتنشيط :

ويقصد بهذا الاتجاه استخدام وسائل التنشيط للرياضي وتحسين شعوره العام والتخلص من التأثيرات وشفائها من مخلفات جرعة التدريب السابقة، ويلعب هذا النوع من الاستشفاء دورا مهما في الأنشطة الرياضية التي تتطلب السرعة والقوة المميزة بالسرعة كالرمي والوثب والعدو وغيرها.

3-4 الاستشفاء الايجابي: ويشمل مايلي

- أ- أنشطة التهدئة: مثل المرونة الخفيفة في نهاية الجرعة التدريبية لمدة 15 دقيقة.
- ب - تشكيل حمل التدريب: بحيث لا تنفذ جرعات تدريبية عالية الشدة بشكل متتالي وتتنير الحجم خلال دورات التدريب الصغيرة الأسبوعية.
- ج- تعويض السوائل: يجب تناول السوائل وخاصة الماء قبل وبعد وأثناء التدريب، ويعتبر تناول الماء مع الجلوكوز من أفضل الوسائل لتعويض الماء والطاقة والأملاح المعدنية.
- د- التغذية: يجب أن يشمل الغذاء على نسبة عالية من الكربوهيدرات المركبة التي يجب تناولها بعد المنافسة أو التدريب مباشرة حتى تضمن تعويض الجليكوجين الذي فقدته العضلات كذلك الأغذية الغنية بالأملاح الصوديوم، بوتاسيوم، الحديد...الخ.
- هـ- النوم: يجب تعويد الرياضي النوم في توقيتات معينة وتجنب السهر بحيث لا تقل عن 8 ساعات.
- و- المشي: يفيد المشي الحر للاسترخاء والترويح في نهاية اليوم التدريبي.

3-5 - الاستشفاء السلبي: ويشمل:

- أ- التدليك: يتم التدليك للتخلص من اللاكتيك وتنشيط الدورة الدموية.
- ب - حمامات الاسترخاء: استخدام الجاكوزي بحيث تكون درجة الحرارة (36) درجة مئوية حيث تساعد في التخلص من حمض اللاكتيك واستعادة معدل القلب.
- ج- الساونا: تستخدم للاستشفاء ويمكن استخدام التدليك معها في نفس الوقت وبمعدل مرة في الأسبوع.

4- مراحل استعادة الشفاء

يمكن تقسيم مراحل استعادة الشفاء إلى أربعة مراحل كما يلي:

4-1 مرحلة الاستهلاك

تعتبر هذه المرحلة نهاية الأداء البدني للحمل التدريبي وبداية الانطلاق لعمليات الاستشفاء، وكلما كانت درجة التعب في حدود قدرة الحمل الرياضي كان الشفاء منها أسرع وعلى العكس إذا ما ازدادت تراكم التعب وتكراره على خلفية عدم الاستشفاء المناسب يمكن أن يؤدي إلى التأثيرات السلبية المختلفة، وترتبط نوعية التعب بنوعية الحمل البدني الذي تم تنفيذه.

4-2- مرحلة الاستشفاء:

تتم خلال هذه الفترة التغيرات الفسيولوجية والبنائية المسؤولة عن تطوير الكفاءة الوظيفية ورفع مستوى الرياضي ويرجع ذلك إلى توقيت تكرار الحمل بعد فترة الراحة البينية وقد قسم بلا توف هذه المرحلة إلى فترتين:

- **فترة الاستشفاء المبكر:** وتتم هذه الفترة خلال عدة دقائق إلى عدة ساعات حيث يحاول الجسم العودة إلى حالته الطبيعية والتخلص من تأثيرات التعب.

- فترة الاستشفاء المتأخر:

وتتميز هذه الفترة بحدوث التغيرات البنائية الوظيفية التي تساعد الجسم على نجاح عمليات التكيف الفسيولوجي، وغالبا ما يلاحظ في هذه الفترة حدوث مرحلة التعويض الزائد، وعادة ما يتم الوصول إلى هذه المرحلة لتدريب الرياضيين ذوي المستويات العليا بعد أداء أعمال تدريبية كبيرة.

4-3- مرحلة التعويض الزائد:

هي المرحلة التي تلي فترة الاستشفاء المتأخرة أو قد تتداخل معها في بعض الأحيان، حيث يتميز الرياضي بحالة فسيولوجية جيدة تجعله في وضع أفضل مما كان عليه قبل أداء التدريب أو العمل البدني، وعادة ما يفضل أن يكرر الحمل التدريبي خلال هذه المرحلة حيث أنها المرحلة المناسبة التي تساعد على رفع المستوى الرياضي وتجنب الوصول إلى مرحلة الإجهاد (أبو العلاء أحمد عبد الفتاح: ، ص 87، 88).

4-4- مرحلة العودة إلى الحالة الأولية:

تأتي هذه المرحلة في حالة عدم تكرار جرعة التدريب أو بتكرار التدريب أو دورة التدريب خلال المرحلة الأولى حيث يرجع مستوى الرياضي إلى الحالة التي كان عليها قبل التدريب ويصعب ضمان تطوير المستوى إذا طالت فترة الراحة أكثر من ذلك.

5- بعض القواعد الخاصة بعملية الاستشفاء:

-تعد عملية الاستشفاء بعد أداء التدريب الرياضي في غاية الأهمية لجميع الرياضيين وهي تشغل المهتمين بالمجال الرياضي.

امتلاء مخازن العضلات بالفوسفات يكون سريعا جدا في الدقائق الأولى من فترة الاستشفاء حيث تتراوح الفترة المطلوبة لذلك من 2-3 دقائق

يساعد القيام بالتمارين المتقطعة التي تشمل على فترات راحة بينية على امتلاء وتجديد مخازن الفوسفات لاستخدامه في فترات العمل التالية.

-الطاقة اللازمة لتجديد مخازن الفوسفات تستمد من عمليات الأكسدة الهوائية بالإضافة إلى عمليات تكسير حامض اللاكتيك وتستغرق حوالي 60-90 دقيقة

-مقدار أو كمية الدينا الأوكسجين يتم تعويضها أثناء عملية الاستشفاء وعادة ما تستهلك في فترة الراحة.

-امتلاء العضلات بالجليكوجين في غضون عملية الاستشفاء بعد التمرينات المستمرة الطويلة تستغرق حوالي 46 ساعة إذا تناول الفرد الرياضي كميات مضاعفة من الكربوهيدرات.

-تمتلئ العضلات بحوالي 60% من الجليكوجين في أول 10 ساعات من عملية الاستشفاء.
-تكرارات تدريبات التحمل لعدة أيام يؤدي إلى تناقص في مخازن الجليكوجين حيث يقل مستواه مع مرور أيام التدريب ويستمر على ذلك ما دام الفرد الرياضي لا يتناول كميات كافية من الكربوهيدرات وهذا بدوره يؤدي إلى التعب العضلي.

-الرياضيون الذين يتناولون كميات عادية من الكربوهيدرات في غذائهم ثم يؤدون تدريبات لوقت قصير بشدة عالية أي منقطعة تمتلئ عضلاتهم بالجليكوجين بعد مرور 24 ساعة وحوالي 45% من المخازن تمتلئ في 5 ساعات تقريبا من فترة الاستشفاء حتى إذا لم يتناول الفرد أي غذاء بعد التدريب.

-الألياف العضلية البيضاء تمتلئ بالجليكوجين أسرع من الألياف العضلية الحمراء.

يتحول قدر من حامض اللاكتيك إلى جليكوجين بواسطة غدة الكبد عن طريق الأوكسدة الهوائية ويساعد ذلك في سرعة تعويض العضلات بالجليكوجين (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2008، ص 413).
بالتحمل الهوائي واستهلاك الأوكسجين عندما يزيد الأداء عن بعض الدقائق

6- العوامل المؤثرة في عملية الاستشفاء:

- تجديد مخازن الفوسفات بالعضلات.
- تجديد مخازن الجليكوجين بالعضلات.
- امتلاء الهيموغلوبين بالأوكسجين.

7- عمليات الاستشفاء في التدريب الرياضي:

7-1 الاستشفاء للأنشطة اللاهوائية الفوسفاتية :

دلت الدراسات على أن مخزون الفوسفات يتم تعويضه خلال فترة قصيرة تقدر بحوالي 3-5 دقائق وتتميز هذه الفترة بالسرعة في بدايتها حيث يتم تعويض 70% من المخزون خلال أول 30 ثانية ويرجع السبب إلى اختلاف سرعة تعويض مخزون الفوسفات خلال الجزء الباقي من الزمن إلا أن تعويض هذا النقص يعتمد على الأوكسجين وفي هذه الحالة فإن الأوكسجين بالإضافة إلى مساهمته في تعويض نقص الفوسفات يقوم بمهام أخرى مثل تعويض مخزون الأوكسجين المستهلك خلال الحمل البدني الأقصى (0,6 لتر أوكسجين)، كما يحتاج استمرار نشاط القلب وعضلات التنفس إلى 50 مل أوكسجين بالإضافة إلى ذلك فإن هناك جزءا من الأوكسجين يحتاج إليه الجسم لزيادة درجة حرارة الأنسجة.

2-7 الاستشفاء للأنشطة اللاهوائية اللاكتيكية

من المعروف أن زيادة تجمع حامض اللاكتيك الناتج عن الجلوكزة اللاهوائية يؤدي إلى حدوث التعب ولذلك فإن الاستشفاء الكامل من التعب يتم إذا ما تخلص الجسم من هذا الحامض الزائد في العضلات وفي الدم.

وبالنسبة لسرعة التخلص من حامض اللاكتيك فقد دلت نتائج الدراسات أن مدة ساعة تكفي لإزالة معظم حامض اللاكتيك (محمود حمدي أحمد، ص 404).

3-7- الاستشفاء للأنشطة الهوائية

تشمل هذه الأنشطة كل أنواع الأنشطة الرياضية التي تستمر فترة الأداء فيها حوالي 5 دقائق أو أطول من ذلك وخلال هذه الأنشطة يكون مصدر الطاقة الغذائي أيضا هو الكربوهيدرات والدهون، ففي بداية الأداء يستمر الجسم أساسا في توفير الطاقة اللازمة لإعادة بناء atp على الجليكوجين ويستمر ذلك لمدة ساعة أو ساعتين في الجري ثم بعد ذلك تصبح الدهون هي المصدر الأساسي بعد استنفاد مخزون الجليكوجين في العضلات والكبد (أبو العلاء أحمد عبد الفتاح ، ص 76)

8- الفوائد العامة لعمليات استعادة الشفاء

- تساعد على تحسين استجابة أجهزة الجسم للمثيرات التدريبية.
 - تحد من ظاهرة تكرار الإصابة التي يمكن أن يتعرض لها الرياضي والنتيجة عن الأحمال الزائدة.
 - الاسترجاع بعمليات إعادة حيوية أجهزة الجسم سواء كان من خلال برنامج استرخاء بدني أو عقلي مما يساعد على تقصير الفترات الزمنية المخصصة للراحة.
 - تضمن وصول الرياضي إلى أعلى مستوى له في التوقيت المناسب.
 - تساعد عمليات استعادة الشفاء في تنمية القدرات الحركية والمهارية للاعب.
- الإرجاع بعمليات إعادة حيوية أجهزة الجسم المختلفة إلى حالتها الأولية من خلال برامج استرخاء بدنية أو برامج استرخاء عقلية (وجدي مصطفى الفاتح ومجد لطفي السيد ،2002، ص60،61.)

خلاصة

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستنتج أن عملية الاستشفاء هي إعادة وتجديد وتنشيط واستعادة حيوية أجهزة الجسم المختلفة إلى حالتها الأولية وهي الفترة الزمنية التي تعقب الحمل وحتى الوصول إلى المستوى الذي كان عليه الفرد قبل أداء الحمل، واستعادة القدرة على أداء حمل معين من جديد، وهذا ما جعل المدربين يبرمجون أكثر من حصة تدريبية في اليوم الواحد.

كرة السلة على الكراسي المتحركة

تمهيد:

- 1- نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم
- 2- بطولات الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة: خلاصة
- 3- أهمية الكراسي المتحركة و كيفية التدريب عليها
- 4- طرق التدريب على الكرسي المتحرك
- 5- الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة
- 6- القواعد و القوانين الأساسية لرياضة كرة السلة على الكراسي
- 7- قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركيا
- 8- التصنيف الرياضي للمعاقين حركيا في رياضة كرة السلة على الكراسي

المتحركة

خلاصة

تمهيد:

شهدت رياضة المعاقين في الفترة الأخيرة نشاطا ملحوظا من خلال مشاركتها في المسابقات المحلية والدولية من خلال الجهود التي تبذلها الدول باعتبارها الجهة المسؤولة عن هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة وإيماننا منها بضرورة مشاركتهم ودمجهم في الحياة العامة حيث تعد الرياضة واحدة من الواجهات التي توجد التقارب رياضة المعوقين لكن مشاركتها في العديد والتعارف فيما بينهم وعلى الرغم من الإمكانات المحدودة التي تحظى من المناسبات أصبح لها وجود خاصة السباقات الرياضة التي تقام على مدار العام في العالم ، وتعتبر رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة من أهم الرياضات ذوي الاحتياجات الخاصة.

ولقد تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف أكثر لهذه اللعبة.

1- نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم:

تعد لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة رياضة حركية على قدر كبير من الفائدة الوظيفية و النفسية لمن يمارسها حيث يشارك في جهودها أجهزة الجسم جميعا خاصة الجهاز العضلي العصبي و الجهاز الدوري التنفسي فضلا عن التحكم في الكرة، و يأتي التحكم في الحركة و مناورات الكرسي المتحرك للاعب بجانب المهارة و التوافق العضلي العصبي و السرعة و المرونة ، كما يأتي التحمل فضلا عما تحتاجه هذه الرياضة نفسيا من العامل الجماعي فيما يسمى بروح الفريق و رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات طابع علاجي خاص بالأشخاص الذين يشكون من ضعف في النخاع الشوكي و قد تطورت هذه المعالجة و أصبحت رياضة جد مشوقة و إحدى أوجه رياضة المعوقين لما فيها من إصرار و عزيمة ، و قد بدأت منافسات رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة منذ عام 1945 في إستاند "ستوك مانديفيل" بإنجلترا و هذا بعدما ابتكرت هذه اللعبة من قبل لاعبي كرة السلة السابقين من الولايات المتحدة الأمريكية _الذين أصيبوا بعاهات مستديمة جعلتهم مقعدين و ذلك بعد الحرب العالمية الأولى و الثانية و هذا من أجل أن يخوضوا تجربة الانتعاش الرياضي ضمن مناخ جماعي.

تمارس لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين في أكثر من 75 دولة من قبل 25 ألف شخص (رجال ، نساء ، أطفال) من ذوي العاهات التي تمنعهم إعاقتهم من اللعب باستخدام أرجلهم، و يتم اللعب ضمن الأندية التي يمكنها المشاركة في المباريات الوطنية و الدولية . إن الإتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين هو الجهة الوحيدة المسؤولة عن كرة السلة على الكراسي المتحركة دوليا، لكن في عام 1993 أصبح الإتحاد مستقلا و يضم 50 عضوا بعد 20 سنة من تبعيته ، و إعتبره جزءا من إتحاد الدولي لرياضة الكراسي المتحركة ستوك صندفيل (عبد إبراهيم ، 1977 عمان. ص 40.41)

اما اليوم فإن الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة يمثل من طرف الإتحاد الدولي لكرة السلة و "إتحاد ستوك مانديفيل" الدولي لرياضة الكراسي المتحركة ipC الهيكله الأولمبية الدولية لرياضة المعاقين و تطورت حاليا لتمارس بعدة دول حيث بدأت هذه الرياضة بالانتشار في بلدان كثيرة منها فرنسا، iSmWSf، و الأرجنتين و مصر و السعودية و الكويت و معظم الدول العربية . أول ما يستدعي الإهتمام به في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات العجلات هو الكفاءة في إستخدام الكراسي المتحركة، حيث يكون هناك فروق فردية في الإستخدام توافقها المهارة أثناء المنافسات الرياضية . إن إنتشار ممارسة هذا النوع من النشاط في عدة ا لتحل مكانه مرموقة لدى فئة المعاقين حركيا، مما أدى إلى تنوع المنافسات و البطولات المقامة لهذا النوع من النشاط. (مروان عبد المجيد إبراهيم ، 1977 ، ص 40.41)

2- بطولات الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة:

إن مصادقة الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة خطوة ضرورية في البطولات على مستوى المناطق ، وهذا للقيام بالتصفيات التأهيلية لبطولة كأس العالم للكأس الذهبية أو الألعاب الأولمبية و كذلك بطولة كأس السلة للرجال و السيدات في الألعاب الأولمبية للكراسي المتحركة.

1-2 بطولة العالم للكأس الذهبية: لقد استضيفت بطولة العالم للكأس الذهبية أول مرة في مدينة بروج في بلجيكا حيث قامت هذه الأخيرة عام 1957 الفرصة للمنافسة الدولية لرجال النخبة كل أربع سنوات، وفي عام 1990 استضيفت بطولة كأس العالم لكرة السلة الذهبية سيدات في مدينة سانت إيتين.

2-2 الألعاب الأولمبية بالكراسي المتحركة: تعتبر كرة السلة بالكراسي المتحركة واحدة من تلك الرياضات المتمتعة بشعبية كبيرة ، حيث لعبت هاته الرياضة دورا كبيرا في الألعاب الأولمبية للكراسي المتحركة من بدايتها في روسيا 1960 ، وقد قامت عدة منافسات و مباريات بالكراسي المتحركة باستقطاب 12500 مشاهد في الألعاب الأولمبية التي أقيمت ببرشلونة عام 1962 و استحوذت على اهتمام عالمي واسع من خلال تغطية إعلامية ل 10 أيام . (أمين أنور الخولى ، 1996 ، ص 116،117) .

3- أهمية الكراسي المتحركة و كيفية التدريب عليها:

أهمية الكرسي المتحرك بديهية من وظيفته و دوره ، فهو بمثابة القدمين للاعب المعاق ، لهذا ينبغي ألا يعاق اللاعب بأي شكل من الأشكال و أن يكون سببا في تعطيله أو التقليل من كفاءته الحركية و العضلية و على اللاعب الذي يريد أن يزاول لعبة من الألعاب أن يتقن أولا استخدام الكرسي المتحرك إتقاننا تاما ، حيث أ إتقان مهارة استخدام الكرسي المتحرك لها الأهمية القصوى في إحرار التقدم و النصر في كثير من المنافسات، ويرجع الفضل فيما يمكن أن يحققه اللاعب من سرعة و مناورة و تحكم و توازن إلى الكفاءة في استخدام الكرسي المتحرك ، لذلك فإن التدريب عليه يجب أن ينال اهتماما خاصا حتى يصبح الكرسي المتحرك جزءا من اللاعب لا يحتاج إلى تفكير و تركيز، أي أن اللاعب يجب أن يصل إلى الألية و البراعة في التعامل مع الكرسي ، كما تلعب التمارين و الألعاب الرياضية دورا حاسما لإضافة مهارات أخرى يمارسها اللاعب المعاق أثناء حركته بالكرسي كالتدريب على موانع مبتكرة و المنعرجات الملتوية . لهذا يجب على اللاعب المعاق حركيا أن يجد الطريقة المثلى للتدريب على هذه الوسيلة المساعدة على الحركة و الانتقال خلال المنافسات الرياضية ، و الوصول بالحركة ذا يمكن أن نذكر بعض الطرق التي يعتمد عليها المعاق للوصول إلى درجة التنسيق الأمثل مع الكرسي ليكون بمثابة العضو البديل للأطراف السفلية . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 45)

4- طرق التدريب على الكرسي المتحرك:

تتبع طريقة التدريب عدة خطوات لوصول المعاق حركيا لمستوى المهارة في الأداء و التعامل الجيد م الكرسي المتحرك ، و تتمثل هذه التقنيات في:

-الانتقال من و إلى الكرسي من وضعيات مختلفة.

-التدريب على التقدم بالكرسي المتحرك في خط مستقيم.

-التدريب على التقدم بالكرسي المتحرك في خط متعرج.

-التدريب على الجري في خط مستقيم بالكرسي المتحرك.

-آلة درياب على الوقوف المفاجئ على الكرسي.

-التدريب على الجري في خط متعرج.

-المشي ثم الجري في خط مستقيم بالكرسي المتحرك.

-المشي ثم الجري للخلف في خط متعرج بين القوائم بواسطة الكرسي.

-التدريب على الدوران بواسطة الكرسي.

-التدريب على التوازن (الوقوف على العجلات الخلفية (بمساعدة صديق أو بدون مساعدة حسب درجة التحكم و مستوى الأداء لدى المعاق.

-الوقوف على العجلات الخلفية فقط و التقدم للأمام و التقهقر إلى الخلف.

-الوقوف على العجلات الخلفية و الدوران بالكرسي.

-نزول وصعود الأرصفة بواسطة الكرسي المتحرك.

-نزول درجة ثم درجتين ثم ثلاث درجات على الأكثر من السلالم بمساعدة الآخرين ثم بدون مساعدة ، للوصول بالمعاق حركيا لدرجة الإستقلالية في الأداء.

-اكتساب القوة و الجلد خلال التدريبات بتنوع أراضي التدريب من الصالات إلى المضمار ، المضمار ، مع إلزامية التدريب المبكر. (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 48)

5- الخطوات التعليمية للرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة:

من الضروري أن تولى عناية خاصة بالمهارات الأساسية في كرة السلة للمقعدين كحركات الانتقال بالكرة ا و الاحتكاك البدني و الأخطاء الشخصية بالكراسي، و تعلم المبادئ الأساسية للعب من الثبات ثم و بدون الحركة إتقان مهارات اللعب ، و هي كما يلي:

5-1 إتقان المبادئ الأساسية من الثبات:

-تعليم مهارة مسلات الكرة- .استعمال الكرة و مسكها.

-التخطيط بالكرة من الثبات- .إتقان أنواع المناولات من الوضع الثابت (المناولة الصدرية ، فوق

الرأس باليدين من فوق الكتف بيد واحدة ، المناولة المرتدة ، المناولة الخطافية من الجهتين.

-التهديف على السلة من الثبات بيد واحدة و باليدين و من جوانب مختلفة.

2-5 إتقان المبادئ الأساسية من الحركة:

- التدبيب على الرمية الحرة للكرة من الحركة بالكرسي
 - التقاط الكرة من الجري.
 - تمسك الكرة أثناء الحركة- .التحرك بالكرة بوضعها على الفخذين و دفع العجلات-القيام بإتقان جميع أنواع التمريرات أثناء الحركة بالكرسي.
 - التدريب على التصويب أثناء الحركة من جميع الزوايا- .إتقان حركات المراوغة و الخداع و الدفاع.
 - خطف و قطع الكرات من على الكرسي المتحرك- .التدريب على التقاط الكرات المتدحرجة على الأرض أثناء الحركة بالكرسي . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 50)
- ## 3-5 إتقان خطط اللعب:

- اكتشاف المهارات الفردية للاعبين و وضعها في الاعتبار.
- في المراكز المناسبة - . التدريب المستمر على اللعب بمجموعات و بروح - وضع اللاعبين تبعاً لكفاءة الفريق المتكامل.
- تلقين الخطط و التدريب على اللاعبين أثناء التمرين المنتظم خلال الموسم الرياضي" مشاهدة الأفلام و عروض الفيديو لخطط الدفاع و الهجوم للتعلم بالملاحظة و تصحيح بعض الأوضاع الخاطئة إن وجدت.
- و منه فإن هناك العديد من الخطط في رياضة كرة السلة، منها الخطط الهجومية و الخطط الدفاعية ، وعلى سبيل المثال يستطيع المرء أن يلاحظ و بكل وضوح أثناء حوادث المباراة أن الفريق المهاجم الذي يفقد الكرة يصبح عرضة لمناورات خصمه المدافع الذي يستحوذ على الكرة و تحول تكتيكيا إلى الفريق المهاجم الذي جوم خاطف مرتد سريع □ باستطاعة أفراده العمل السريع على غزو سلة منافسيهم ، على أن يأخذوا زمام المبادرة ضد دفاع لم ينتظم بعد و العكس صحيح، فالفريق الذي يهمل الجانب الدفاعي كليا يبقى عرضة لمناورات و تكتيكات خصمه المهاجم، و التي تسفر عادة عن نجاح المهاجمين في إصابة سلة خصومهم و العودة السريعة يد إبراهيم ، للخطوط الدفاعية ، مما يتيح لهذا الفريق المهاجم المدافع أكبر قدر من فرص الفوز بالمباراة . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 51)
- وبناء على ما سبق تجزئة مبادئ و تقسيمات التكتيك إلى ما يلي:

-التكتيك الفردي (the individual tactics)

-التكتيك الفردي الهجومي

- التكتيك الفردي الدفاعي.

التكتيك الجماعي (the group tactics)

-التكتيك الهجومي الفرقي

-التكتيك الدفاعي الفرقي.

- التكتيك الفرقي (the team tactics)

و منه فإن التكتيك الناجح في كرة السلة هو ذلك التكتيك الذي يعتمد في المقام الأول على العمل الجماعي و الفرقي للاعبين ، في حين أنه لا يغفل أبدا العمل الفردي كلما سنحت الفرصة لذلك ، لأن

الفروق الفردية غالبا ما تكون هي الحل لبعض المواقف . إذا عن طريق وحدة الفريق الرياضي (العمل الجماعي) يحترم اللاعبون بعضهم البعض كما تختفي روح الأنانية و تسود بدلا منها الروح الرياضية الحقة و تبرز معها روح الفريق و هذا كل ما نبتغيه في رياضات المعوقين . (مروان عبد المجيد إبراهيم . 1977 ، ص 51).

6- القواعد و القوانين الأساسية لرياضة كرة السلة على الكراسي:

تتضمن رياضة كرة السلة الممارسة من طرف المعاقين حركيا جملة من القواعد الأساسية تتمثل في:

- القاعدة الأولى :التعريف باللعبة - . القاعدة الثانية : الكرسي المتحرك.
- القاعدة الثالثة : الأبعاد و أدوات اللعب - القاعدة الرابعة : الإداريون و واجبا
- القاعدة الخامسة : اللاعبين و البدلاء و المدربين - . القاعدة السادسة : قواعد التوقيت.
- القاعدة السابعة : قواعد اللعب - القاعدة الثامنة : المخالفات.
- القاعدة التاسعة : الأخطاء الشخصية - . القاعدة العاشرة : الأخطاء الفنية.
- القاعدة الحادية عشر : قواعد عامة- . القاعدة الثانية عشر : إرشادات الحكام.

7- قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركيا:

إن التحكم في القواعد السابقة سواء من طرف الرياضي المعاق أو المدرب يتطلب في الكثير من الأحيان الالتزام بالقوانين الرسمية الموضوعة لتسيير هذا النمط من الرياضات، و ما دامت الرياضة مكيفة حسب الإعاقة الحركية تخضع لبعض التعديلات سواء من حينك الملعب أو عدد اللاعبين أو الوقت المخصص للعبة.

7-1 القوانين التي يجب معرفتها: تتمثل القوانين العامة التي يجلب معرفتها حول رياضة كرة السلة

على الكراسي فيما يلي:

● الملعب :

إن مواصفات الملعب و ارتفاع السلة عن الأرض هي نفسها المعتمدة من قبل الإتحادية الدولية لكرة السلة في جميع المنافسات والوقت المحدد هو أربعون دقيقة (fiba) . (مروان عبد المجيد إبراهيم . 1977 ، ص 55)

● الكرسي المتحرك :

يجب أن يكون الكرسي المتحرك ضمن مقاييس معينة ليضمن للاعب المنافسة و الأمان و يجب أن يكون للكرسي ثلاثة عجلات، اثنتان في مؤخرة الكرسي و واحدة أو اثنتان صغيرتان في المقدمة، و يجب أن يكون قطر العجلات الخلفية 66 سم كحد أقصى و يكون لها ممسك واحد لليد على كل عجلة ، و يكون أقصى ارتفاع لمقعد الكرسي 53 سم عن الأرض و يجب ألا يزيد ارتفاع مسند القدمين عن الأرض 11 سم عندما تكون العجلات الأمامية الصغيرة في وضعها إلى الأمام ، و يجب أن يكون الجزء السفلي من مسند القدمين مصمما بشكل يمنع إتلاف أرضية الملعب، كما يمكن استخدام وسادة مصنوعة من

الفصل الثالث: كرة السلة على الكراسي المتحركة

مادة مرنة يضعها اللاعب على مقعد الكرسي بحيث تكون بنفس طول و اتساع الكرسي و لا يزيد سمكها عن 5 سم ، يمكن استخدام أحزمة أو أربطة واقية تساعد الجسم على الالتصاق بالكرسي أو لربط الرجلين معا كما يمكن لباس الأعضاء الصناعية و المساعدة، و يمنع استخدام الإطارات السوداء و أدوات القيادة و الفرامل أو ناقل السرعة على الكرسي، حيث يقوم الحكام بفحص الكرسي للتأكد من مطابقته للمواصفات المعتمدة عند بداية كل مباراة.

• الملعب اللاعبين و الاحتياط و المدربون :

يجب أن يكون رقم اللاعب واضحاً على بذلته من الأمام وكذلك على الكرسي المتحرك أو على بذلة اللاعب من الخلف، أبعاد الرقم لا تقل عن 20 سم من الخلف ولا تقل عن 10 سم من الأمام و تستعمل الأرقام من 01 إلى 15 ، إن تثبيت الرقم على الكرسي المتحرك مسموح به فقط في أسفل الركبتين، و قبل أن تبدأ المباراة على المدرب أن يخبر مسجل النقاط بأسماء و تصنيف اللاعبين وكذلك اسم و رقم قائد الفريق يعاقب المدرب بالخطأ التقني في حالة ارتكاب سلوك غير رياضي برمتين حرتين إضافة إلى الإستيلاء على الكرة و العودة إلى الملعب من خط التماس عند خط الوسط . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 55) .

• الملعب الحكام و مساعدو الحكام :

يجب أن يكون هنات حكم أول و حكم ثانى و يساعد هما ميقاتي، مسجل ، مسجل مساعد، حكم الطاولة، حكم 30 ثانية و منصف في كل مباريات الإتحاد الدولي لكرة السلة على الكرسي المتحركة و يقوم هؤلاء الحكام بتطبيق تعليمات الإتحاد الدولي ، و يجب على الحكام أن يخضعوا للتدريبات و الاختبارات الخاصة بكرة السلة على الكراسي المتحركة ليتم الموافقة عليهم من قبل الإتحاد الدولي للقيام بتحكيم مبارياته، وعليهم حضور دورات يدم ، و الاطلاع على كل ما هو جديد في مجال عملهم (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 56) .

• الملعب و كرة البداية :

تتم رمية البداية بقذف الحكم للكرة بين لاعبين من الفريقين و خلال عملية قذف الكرة عالياً يكون اللاعبان بكرسيهما في منتصف الدائرة بعجلة واحدة قرب منتصف خط الوسط الذي بينهما حيث لا يمكن لأحدهما الوصول إلى الكرة قبل وصولها لأعلى نقطة ، كما يجب أن تلمس الكرة بواسطة واحد أو أكثر من اللاعبين بعد وصولها لأعلى نقطة و إذا لمست الأرض بدون أن يلمسها أحدهما على الأقل فتعاد الرمية لأعلى ولكل من اللاعبين المشتركين في عملية القفز أن يلمس الكرة مرتين فقط ، و بعد اللمسة الثانية من اللاعب لا يجوز له لمس الكرة حتى تلمس أحد اللاعبين الغير مشتركين في القفز أو تلمس الأرض أو السلة أو لوحة الهدف، وعلى اللاعبين الثمانية الغير مشاركين في عملية القفز البقاء خارج الدائرة حتى تلمس الكرة ، و لا يسمح للاعب أثناء القفز بمغادرة الكرسي أو الإرتفاع عنه . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 56) .

• الملعب الوقت المستقطع :

تحدد المباراة بشوطين لكل منهما عشرون دقيقة و لكل فريق وقتين مستقطعين في الشوط الأول وثلاث أوقات مستقطعة في الشوط الثاني و يدوم الوقت المستقطع دقيقة واحدة و مدرب الفريق هو الذي يطلبه من أجل التغيير في خطة اللعب أو إعطاء ملاحظات و توصيات للاعبيه، و طلب الوقت المستقطع يكون من الأفضل عندما يد □ تكون الكرة خارج الملعب أو يكون الميقاتي متوقف أو بعد نجاح الهدف من قبل الخصم .(مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 57)

7-2 المخالفات التي يجب معرفتها :توجد عدة مخالفات خاصة بكرة السلة على الكراسي المتحركة يجب على كل من اللاعب و المدرب و حتى المتفرج معرفتها و هي:

• حيازة الكرة :

المخالفات هي خرق لقواعد اللعب حيث أن الفريق المنافس و من خلال رمية التسجيل لإدخال الكرة من خارج خطوط الملعب أو من أقرب نقطة لمكان حدوث الخطأ حيث تحتسب المخالفة إذا سقط اللاعب من على الكرسي إذا لمس الأرض بأي جزء في أجزاء جسمه أو ينحني إلي الأمام بكرسيه يميل به ، أو عند لمسه بمساند القدمين الأرض.

• مخالفات تجاوز حدود الملعب :

يعتبر اللاعب خارج حدود الملعب إذا كان جسمه أو أي جزء من كرسيه على التماس مع الأرض أو خارج خطوط الملعب الخارجية، و تعتبر مسؤولية إخراج الكرة خارج الملعب من قبل آخر لاعب يلمسها أو تعرض ا خارج الملعب ، لكن إذا قام اللاعب برمي الكرة بصورة معتمدة على اللاعب المنافس من □ للمسا قبل تكون للفريق المنافس .

• مخالفات المشي :

للتنقل بالكرة في أي إتجاه يجب على اللاعب دفع عجلات كرسيه مرتين فقط قبل التنطيط أو التميرير أو التهديف بعد وضع الكرة على فخذيه ، أما إذا قام بثلاث دفعات تحتسب على اللاعب مخالفة المشي بالكرة.

• مخالفة الثلاث ثواني :

لا يسمح البقاء لمدة تزيد عن ثلاث ثواني في المنطقة المحرمة الخاصة بفريق الخصم و هذا التقيد لا يسري عندما تكون الكرة في الهواء خلال التصويب أو عند لمس الكرة أو يكون اللعب متوقفا، كما أن اللاعبين الذين يبقون في المنطقة المحرمة لما يزيد عن ثلاث ثواني تحتسب لديهم مخالفة ثلاث ثواني.

• مخالفة الخمس و العشر ثواني :

تعلن حالة الكرة الممسوكة عندما يقوم اللاعب المراقب جيدا بالإحتفاظ بالكرة و عدم تمريرها أو ترمى تقذف أو تدحرج أو تنطط خلال مدة أقصاها 05 ثواني ، و كذلك يجب على الفريق الذي بحوزته الكرة

في نصف ملعبه الخلفي أن يتقدم بالكرة إلى النصف الأمامي خلال 10 ثواني من لحظة الحيازية على الكرة ، و أي وقت زائد في أي من الحالتين يسبب مخالفة و تعاد الكرة في النصف الأمامي للملعب عندما تلمس الملعب خلف خط الوسط أو تلمس لاعب الذي لا يلامس جزء من جسمه أو كرسيه أرض الملعب خلف خط الوسط . (MAVRASAT .1980 . P26)

3-7 الأخطاء التي يجب معرفتها :

الأخطاء هي اختراق القواعد فيما يتعلق بالاحتكاك الشخصي مع الخصم أو بأسلوب غير رياضي ، حيث يتم احتساب الخطأ ضد المتسبب به و تتراوح العقوبة بين فقدان حيازة الكرة أو أكثر من رمية حرة يؤديها المنافس و ذلك حسب طبيعة الخطأ الواقع ، و يسمح لكل لاعب بارتكاب خمس أخطاء في المباراة الواحدة ، و عند ارتكاب الخطأ الخامس على اللاعب أن يغادر المباراة مباشرة ، و تتمثل في أغلب الأخطاء . (MAVRASAT 1980. 56P) .

• رجوع الكرة إلى الخلف :

عند المرور عن خط المنتصف إلى منطقة الخصم لا يجوز للاعب إرجاع الكرة إلى منطقته الخلفية.

• تجاوز قاعدة خارج الحد :

يمنع أي لاعب من وضع أي جزء من جسمه أو كرسيه المتحرك على خط حدود الملعب قبل أن تكون الكرة قد رميت عبر الخط و أن يلعب الكرة عندما يكون الحكم قد منحها إلى الفريق الخصم، كما يجب على اللاعب الذي يرمي الرمية الحرة أن يقف خلف خط الرمية مباشرة شرط أن تكون العجلتان الكبيرتان خلف هذا الخط و لكن ليس له الحق أن يلمس خط الرمية الحرة أو جزء الساحة كما يستطيع أن يختار الطريقة التي يرمي إلا بعد أن تلامس الكرة الهدف.

• الأخطاء الشخصية :

لعبة كرة السلة هي لعبة بدون احتكاك لدى المعاقين و يكون سبب الخطأ الشخصي ضد اللاعب الذي يمنع ، يمسك ، يدفع ، يهاجم أو يعيق تقدم المنافس سواء بجسمه أو بكرسيه كما يعتبر العنف غير الضروري و الزائد عن حده خطأ شخصي، و في جميع الحالات السابقة يعتبر الكرسي المتحرك جزءا من اللاعب و لذلك يعتبر أي احتكاك غير عرضي بين الكرسيين خطأنا شخصيا ، و لذا إرتكاب خطأ شخصي على اللاعب أثناء قيامه بمحاولة للتصويب و نجاح في المحاولة فإنه ينال رمية حرة واحدة أما إذا كانت محاولة التصويب لتسجيل نقطتين أو ثلاث نقاط غير ناجحة فإن اللاعب ينال رميتين أو ثلاث رميات حرة على التوالي.

• الأخطاء الفنية :

الخطأ الفني يحتسب عندما يصدر عن اللاعب سلوك غير رياضيا متعمدا أو عندما يرفع اللاعب جسمه عن مقعد الكرسي للحصول على ميزة غير عادلة على الخصم للمساعدة في قيادة الكرسي ، و عندما يتم

إحتساب الخطأ الفني فإنه يتم إعطاء الفريق الخصم رميتين حرتين و يتم إختيار منفذ الرميّتين من قبل رئيس الفريق. (MAVRASAT 1980. 56P).

8- التصنيف الرياضي للمعاقين حركيا في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة:

8-1 التصنيف الطبي في كرة السلة على الكراسي المتحركة :

من أجل أن تكون المنافسة الرياضية عادلة، م الحركية طبقا لنوع و درجة و طبيعة الإعاقة فلا بد من تصنيف اللاعبين مجموعات أو فكانت متساوية في قدرا التصنيف :

يعتمد التصنيف لكرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين نظاما يعتمد القدرة الوظيفية على أداء مهام أساسية لهذه اللعبة بمعزل عن مستوى المهارة ، حيث أن قواعد التصنيف هي جزء من القواعد الفنية لرياضة كرة السلة و التي يتم النظر إلى اللاعبين الذين يخضعون للتصنيف على أن لهم مكانة متساوية.

• **التنافس في الصنف :**

قد يتنافس الرياضي في لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين في صنف يحتوي على رياضيين معاقين بدرجة أقل إذا لم يحدد بخلاف ذلك في قواعد الرياضات المعنية) كل على حدى (وفي تلك الحالات يتعين على الرياضي البقاء في نفس الصنف و طول فترة المنافسة.

• **أهلية المتنافسين :**

إن الرياضي المؤهل للمشاركة في لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين بسبب عوق وظيفي لديه جراء إعاقة دائمة، يكون مشمولة بالتصنيف، يتم تحديد المعاق بأدنى حد في كل رياضة من الرياضات، و بواسطة معايير خاصة إعتمادا على عناصر وظيفية.

• **تحديد الإعاقة :**

يتم اللجوء إلى طرق إختبار مختلفة إعتمادا على حالة الإعاقة و نوع الرياضة لدى الرياضي المعاق حركيا . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 75)

8-2 نموذج التصنيف : يكون للرياضيين نموذج تصنيف تصدره اللجنة التنفيذية

على التوالي، ويكون لكل رياضة من الرياضات سجل بأسماء المصنفين المؤهلين (SAEC) الدولية لألعاب المعاقين رياضات اللجنة الأولمبية الدولية لألعاب المعاقين ان على أن ترسل طلبات التصنيف إلى اللجنة التنفيذية . (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 80)

8-3 التصنيف الفني للفحص الطبي : يجب الإحتفاظ بسجل يتضمن تصنيفات جميع اللاعبين الدوليين

، مرتبنا لذلك تقوم الهيئة الإدارية بتوفير ما لا يقل عن طبيب واحد لكل خمسة أفراد، و يكون رئيس المجموعة مرتبنا بالمسؤول الطبي الذي يكون عضوا في الهيئة الإدارية للاتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

• **الإجراء الفني للفحص الطبي :**

يتم الإجراء الفني للفحص الطبي وفق الخطوات التالية:

-تعطى أسماء اللاعبين المزمع فحصهم إلى رئيس كل فريق قبل الوصول إلى مكان إجراء المباريات.
-يقتصر الحضور في غرفة الفحص على اللاعب ذي العلاقة وعضو من اللجنة ومترجم عند الضرورة
يزود كل من مكان ويوم موعد الفحص إلى الفرق من خلال إستعلامات الدوري .(مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 84)

4-8 الحد الأدنى للتصنيف الرياضي للمعاق: لقد تم تعريف الحد الأدنى من الإعاقة بحيث يتأكد من عدم ممارسة لعبة كرة السلة بالكراسي المتحركة إلا من قبل هؤلاء اللاعبين و الذين لم يتمكنوا أبدا من اللعب بحالة الوقوف ، حيث يعطي اللاعب نقطا من 2 إلى 4.2 نقطة حسب درجة مقدرته الجسمية و التوازن ، مقدرته على المناورة بالكراسي ، فلا يستطيع الفريق أن يتخطى مجموع الأربعة عشر نقطة في اللعب بأي وقت من الأوقات ، يتم العمل بنظام التصنيف للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة لتوفير تصنيف كل لاعب تبعا لحركة الجذع خلال أداء مهارات كرة السلة مثل : دفع الكرسي ، التخطيط ، التميرير و الاستقبال ، التصويب ، و هذا لفئات (4،2،3،4،3،2،0،2،0،2) وكل لاعب ينال درجة مساوية لتصنيفه حيث أن مجموع درجات التصنيف للاعبين الخمسة داخل الملعب تعطينا نقاط الفريق و التي لا يجب أن تزيد عن 24 نقطة في المباريات الأولمبية ، أو كأس العالم ، و بطولات المناطق و الدورات التأهيلية للبطولات المذكورة.

5-8 التصنيف الوظيفي للرياضي المعاق: يقوم المصنفون بمراقبة أداء اللاعبين خلال المباريات و هذا بإعطاء م ، لذلك فإن ملاحظة حركة الجذع و التوازن خلال اللعب يشكل اللاعب تصنيفا معينا بناء على ملاحظا الأساس لتحديد تصنيف اللاعب و ذلك أفضل من التشخيص الطبي أو فحص وظائف الاعضاء سريرا حيث أن اختلاف طبيعة الأداء العضلي للاعب في كرة السلة على الكرسي المتحركة بشكل واضح في حركات الجذع متفاوتة خلال أداء الفعاليات المختلفة مثل التصويب، التميرير ، لم الكرة ، دفع الكرسي ، تنطيط الكرة ، لذلك فالتصنيف يتم استنادا على ذلك.

6-8 التصنيف الحركي للرياضي المعاق: إن فحص اختبار حركي يجب أن يجري بموجب تعريف مدى الحركة الموجودة في طريقة الصفر فالقياسات طبقا لهذه الطريقة تجعل من الممكن بالنسبة لنا أن نعرف في أي وضع يكون للمفصل تقلص ، و منه فهذا التقسيم المبني على قياس مدى الحركة الإيجابي وليس مدى الحركة السلبي فهو عمود الاختبارات لتصلب المفصل و تقلص الأطراف و العمود الفقري و وضعهما الخاطئ. (مروان عبد المجيد إبراهيم. 1977 ، ص 85)

خلاصة:

أن التأهيل السليم للمعاق حركيا يوفر له سبل الراحة و يجعله كفيلا في نمو و بناء شخصيته ، حيث أن العلاج أو من أجل الترويج يساعده على التكيف سواء مع نفسه أو مجتمعه التأهيل الرياضي للمعاق سواء أو حتى مع المهنة التي قد يزاولها في حياته، إذ تعتبر الرياضة عموما الركيزة الأساسية و الشاملة لإعادة التوافق الات بدنيا و نفسيا و اجتماعيا ... الخ ، و كنموذج النفسي و الاجتماعي للمعاق حركيا و في مختلف الرياضة المكيفة يمكن القول بأن ممارسة المعاق حركيا لكرة السلة على الكراسي المتحركة تحقق له الثقة بالنفس و الإقدام و الشجاعة و التحرر من الشعور بالنقص فضلا عن المتعة و اللذة و السرور و تنمية الشعور بالانتماء إلى تمتع و بناء العلاقات الاجتماعية أي بمعنى آخر التغلب على الإعاقة و الحياة الرياضية ، و بالتالي التفاعل مع هذا باعتماده على أسلوب التعويض بالممارسة الرياضية كما يفسر ذلك أدلر " الذي يرى بأن شعور المعاق بالنقص يؤدي به إلى البحث عن أساليب التعويض الإيجابي لهذا النقص انطلاقا من تقبله لما هو عليه وصولا إلى التقييم الإيجابي لما له من إمكانات. "

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

تمهيد:

إن التعامل بالمنهج العلمي في مجال التربية البدنية والرياضية قد حقق قفزة هائلة في دول العالم التي وصلت إلى مستويات رفيعة وعالية ، حيث يقصد به المعطيات التي تسمح بالحصول على المعرفة السليمة في طريق البحث عن الحقيقة ومنهج البحث يختلف باختلاف المواضيع، وهذا يقودنا أيضا إلى اختلاف الوسائل المستعملة في البحث وطرق الوصول إلى الحقيقة وثباتها . ولأن الدراسة الميدانية تعتبر وسيلة هامة للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة والعينة المدروسة من أجل جمع البيانات وتدعيم الجانب النظري، ومن أجل إجلاء الغموض عن الظاهرة المدروسة وتباين الحقائق فإنه من المهم اختيارنا لمنهج صحيح يعبر عن الظاهرة المدروسة ويقودنا نحو نتائج تأكد وتبرهن على المشكلة المدروسة، وهذا لا يتم إلا باختيارنا لأدوات دقيقة ومناسبة تساعدنا في تحقيق المنهج وتطبيقه على الظاهرة في أحسن الظروف وتمكننا من استخراج الحقيقة والدليل الذي نبرهن به على مشكلة دراستنا .

لذلك فإننا نريد أن نسطر معالم ثابتة يمكننا عن طريق إتباعها الوصول إلى الأهداف الموضوعية سابقا وهذا لا يتم إلا بتحديد هذه المعالم والمتمثلة في المنهج العلمي الذي سنتبعه، الوسيلة أو الأداة التي سنعتمد عليها، خصائص المجتمع الذي نقوم بدراسته والعينة التي نريد أن نطبق عليها الدراسة، وأخيرا الوسائل الإحصائية التي عن طريقها نستطيع الوصول إلى النتائج المرغوبة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

إن دراستنا الاستطلاعية كانت عبارة عن القيام بزيارة إلى الأندية والاطلاع على ظروف تدريباتهم، ومستوى اللاعبين المهاري وأدائهم للمهارات المختلفة، حيث إنها كانت ميدانا وأرضية صلبة لإنجاح هذا البحث، والهدف منها كان إلقاء نظرة قريبة على اللاعبين وأدائهم وبالتالي اختيار أحسن الأندية التي ستسهل عملنا وتستجيب لتطلعاتنا في هذه الدراسة.

وقد هدفت إلى التمهيد للدراسة الأساسية وإلقاء الضوء على جميع المتغيرات، والأدوات المستخدمة، وكذا الأطراف الفاعلين والمشاركين في هذه الدراسة، وبشكل أساسي لتطوير أدائنا واستدراك النقائص التي تعيق مجرى دراستنا.

2- منهج الدراسة :

1-2-تعريف منهجية البحث: منهجية البحث هي الطريقة التي يتم السير عليها

واحترام خطواتها من أجل الوصول إلى الحقيقة (الذنبات، 1995، صفحة 68) .

أو هي الطريق المؤدي إلى الهدف المطلوب أو هي الخيط غير المرئي الذي يشد الباحث من البداية إلى

النهاية قصد الوصول إلى نتائج معينة. (الذنبات، 1995، صفحة 78).

2-2- المنهج المتبع وأسباب اختياره: من أجل البحث في موضوع دراستنا والإمام بكافة جوانبه

استخدمنا المنهج الوصفي ، حيث قمنا باختياره انطلاقا من مشكلة البحث بقصد الإجابة عن التساؤلات واثبات صحة الفرضيات .

إن استعمالنا للمنهج الوصفي لم يكن من العيب وإنما من منطلق المنطقية وهذا للائتمته لموضوع دراستنا، حيث أن المنهج الوصفي يعتمد على وصف و تحليل لتبين صحة الفرضيات والإجابة عن مشكلة الدراسة ولأنه المنهج الأقرب والأكثر ملائمة لبحثنا هذا ، منطلق أن موضوع دراستنا يميل إلى الجانب العلمي للممارسة الرياضية . ولأن هذا المنهج يناسبه استعمال الاستبيان والتي هي وسيلة منطقية تساعدنا في الإجابة عن المشكلة المطروحة.

3- متغيرات البحث:

1-3-المتغير المستقل: إن المتغير المستقل هو المتغير الذي يؤثر على المتغير التابع ولا يتأثر به،

وفي بحثنا هذا التدليك الرياضي " هو المتغير المستقل لأنه يؤثر على الاستشفاء للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة .

2-3-المتغير التابع: حيث أن المتغير التابع هو المتغير الذي يتأثر بالمتغير المستقل ولا يؤثر عليه،

وفي بحثنا هذا "الاستشفاء للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة هو المتغير التابع لأنه يتأثر بالتدليك

4-مجتمع البحث:

4-1- تعريف مجتمع البحث: يعرفه "غراويتز Gravitez" 1988 على أنه: "مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي تتركز عليها الملاحظات. إذا فأي كانت مجموعة البحث، فإنها لا تعرف إلا بمقياس يجعل بطريقة ما العناصر التي ستمثلها ذات خاصية مشتركة أو ذات طبيعة واحدة . (وأنجرس، 2006، صفحة 892 992)

4-2-خصائص مجتمع البحث: لقد اخترنا مجتمع بحثنا انطلاقا من عنوان دراستنا، ومن خصائصه أنه:
*يشمل لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة دون إدخال المدربين أو الإداريين أو غيرهم .
*يشمل صنف الأكاير دون التعرض للفئات العمرية الأخرى .
*يشمل جنس الذكور فقط .

4-3-عينة البحث:

إن اختيار عينة البحث يعد من الأمور المهمة والأساسية والمؤثرة في سير العمل في البحث لذا يجب أن تكون العينة ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صادقا وحقيقيا، إذا هي الجزء الذي يمثل مجتمع الأصل أو النموذج الذي يجري الباحث مجمل ومحور عمله عليه . (ومحجوب، صفحة 42)
لذلك فقد اخترنا عينة البحث بطريقة تسمح لنا من تعميم نتائجها على المجتمع الكلي، وتساعدنا على بحث مشكلة دراستنا بطريقة منطقية، واقعية وذات مصداقية. وبناء على ذلك فقد اعتمدنا على العينة القصدية.

4-3-1-تعريف العينة القصدية: تعني هذه العينة اختيار كيفية من قبل الباحث للمسحوبين ، أو للمستجوبين استنادا إلى أهداف بحثه و لا يتم اختيار المبحوثين من خلال الجدول العشوائي أو القرعة، و هذا يعني أن هذه العينة لا تعطي الفرص المتكافئة لكل وحدة اجتماعية لأن تكون ضمنها ولا تقوم هذه العينة على أي اشتراطات فيما يتعلق بخصائص معينة متوافرة لدى مفردات العينة لتمثل المجتمع المستهدف دراسته، وإنما تقوم بالدرجة الأولى على بعض الاعتبارات التي تكون لدى الباحث أو القائم بالدراسة أو القائم باختبار العينة ومحمود ،2007، صفحة 651 .

4-3-2- خطوات اختيار العينة:

- *اختيار النادي وهذا لقربه من مكان إقامتنا ولتسهيل مهمة التنقل والعمل معه .
- *اختيار مجموعة من اللاعبين و ذلك لسهولة التواصل معهم.

4-3-3- مجالات البحث:

* المجال البشري:

جدول رقم(02) يبين عدد أفراد العينة.

المجموع	النادي
24	نادي نور لكرة السلة على الكراسي بالمسيلة

* المجال المكاني:

جدول رقم(03): يبين المجال المكاني للعينة المدروسة .

المجال المكاني	النادي
القاعة المتعددة الرياضات " سالم معيوف " بالمسيلة	نادي نور لكرة السلة على الكراسي بالمسيلة

* المجال الزمني:

جدول رقم(04): يبين تاريخ البداية والنهاية والمدة المستغرقة لكل مرحلة من مراحل لدراسة.

المدة المستغرقة	تاريخ النهاية	تاريخ البداية	الجانب	
03 أشهر و 10 أيام	15 مارس 2023	05 ديسمبر 2022	الجانب النظري	
18 يوم	06 مارس 2023	17 فيفري 2023	جمع المعلومات	الجانب التطبيقي
10 أيام	21 ماي 2023	12 ماي 2023	تحليل النتائج	

5- أدوات البحث:

5-1- البحث البيبليوغرافي:

لقد اعتمدنا في بحثنا على المصادر البيبليوغرافية والوثائق، الكتب... الخاصة بالتربية البدنية والرياضية وخصوصا التي تهتم بالعناصر المكونة لموضوع دراستنا والتدليك، الاستشفاء ، فئة ذوي الهمم ، كرة السلة على الكراسي المتحركة ،... ، حيث أننا حاولنا بكل جهدنا الاطلاع على أكبر كم من المعطيات وعلى أحدثها في هذا المجال، والإلمام بكل المستجدات والوقائع التي تثري دراستنا من أجل عرض واقع نظري مهم وغني بالمعلومات المفيدة ومن أجل البحث عن المصادقية والأدلة عن ما تناولناه كما أننا اعتمدنا على البحث في الشبكة والإنترنت وهذا لتوفرها على مصادر ومراجع مهمة وحديثة عن

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

مجال دراستنا حيث استفدنا منها في تحسين معلوماتنا وتدقيق معارفنا وهذا تدعيما للبحث المكتبي من أجل خلق التكامل والتحديث والعصرنة في المعلومات المقدمة .

5-2- الملاحظة الميدانية:

إن الاستبيان ليست هي الأساس الوحيد للوصول إلى الهدف الرئيسي للدراسة، حيث أن الملاحظة الميدانية تلعب دورا للوصول إلى الهدف المنشود، إن ملاحظتنا كانت موجهة نحو أنواع التدليك و طرق المعمول بها للاعبين عموما.

5-3- الوسائل الإحصائية: لغرض الخروج بنتائج موثوق بها علميا استخدمنا وسائل وطرق حقيقية التي تعالج بها النتائج على أساس فعلي نستند عليها في البحث والاستقصاء وعلى ضوء ذلك استخدمنا ما يلي:

5-4- طريقة النسب المئوية:

$$\begin{array}{ccc} \longrightarrow 100\% & x = a \frac{\quad}{b} \times 100 & a \\ & & b \\ x & \longrightarrow & b \end{array}$$

حيث:

عدد التكرار = a عدد العينة = b

خلاصة:

إن تحديد المعايير والوسائل والتقنيات التي يعتمد عليها من أجل الوصول إلى تحقيق الدراسة له أهمية كبرى مثل تطبيقها وهذا لأنه يحدد معالم البحث من أجل ضمان تطبيقه بالشكل العلمي المناسب، واستبعاد الفوضوية والعشوائية في العمل التي تقود إلى عشوائية التطبيق والخروج بنتائج قد تكون مبنية على أسس خاطئة وقد لا يمكن التنبؤ بها أو اعتماد مصداقيتها.

وبما أن البحث العلمي هو ذلك البحث المبني على الأسس الصحيحة والقويمة والمحددة مسبقاً، فإننا من خلال هذا الفصل قمنا بتحديد مجموعة من المعايير والمناهج، والمجالات والأدوات المستعملة في الدراسة والوسائل الإحصائية وهذا من أجل أن نطبق دراستنا في أحسن الظروف وبالتالي الخروج بنتائج واقعية ومنطقية، وقابلة للتفسير والتحليل والنقاش، كما أننا قمنا بتقديم عرض الوسائل الإحصائية وبالتالي تمهيد الطريق لتطبيقات الدراسة الميدانية.

الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

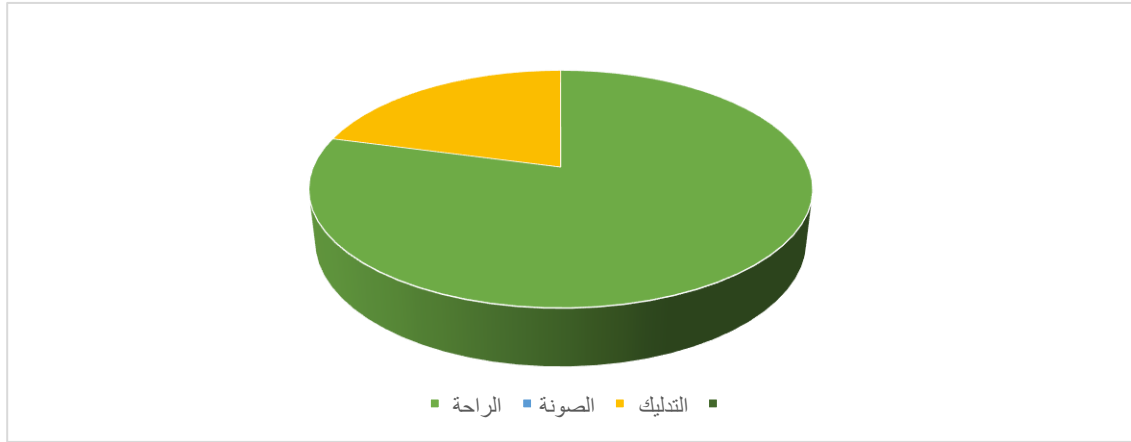
يعتبر الجانب الميداني الأكثر أهمية في موضوع الدراسة فهو يدعم ما جاء في الجانب النظري، ويثبت صحة أو خطأه، فعلى كل باحث القيام بجمع البيانات المتعلقة بموضوع دراسته، ثم يقوم بتبويبها في جداول بيانية وتحليلها وتفسيرها على ضوء ما جاء في الفرضيات وسنحاول في هذا الفصل المزج بين النظري وما يطابقه ويخدمه في الجانب الميداني، بناء على ذلك، وبعد الانتهاء من تحليل الإجراءات المنهجية الفرضيات المنهج ، عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات، ثم القيام بتفريغ البيانات التي تم الحصول عليها عن طريق استمارات الاستبيان في جداول بيانية ثم التعليق عليها وتحليلها، وتقديم اقتراحات وحلول مستقبلية لها، عرضناها على أساس الفرضيات المطروحة للدراسة ونخرج في الأخير بنتائج عامة .

1- عرض النتائج :

المحور الأول: دور التدليك الرياضي في عملية الاسترجاع
الغرض من السؤال 01 : مدي اعتماد التدليك كوسيلة للاسترجاع في النادي
الجدول 05 : يبين نوع الاسترجاع المستعمل في النادي

نوع الاسترجاع	عدد التكرارات	النسبة المئوية
راحة	19	79.16%
صونا	0	0%
التدليك	5	20.84%
المجموع	24	100%

الشكل رقم 01 : نوع الاسترجاع المستعمل في النادي



تحليل النتائج:

نلاحظ أن الاستعمال الاسترجاع الأكثر استعمالا في النادي هو الراحة وذلك لنقص إمكانيات التدليك في النادي حيث لاحظنا نسبة الراحة 79.16% أما نسبة التدليك فأخذت 20.84% و أخذت نسبة الصونة 0.0% من مجموع اللاعبين .

الاستنتاج:

استنتج أن وسيله الاسترجاع الأكثر استعمالا هي الراحة.

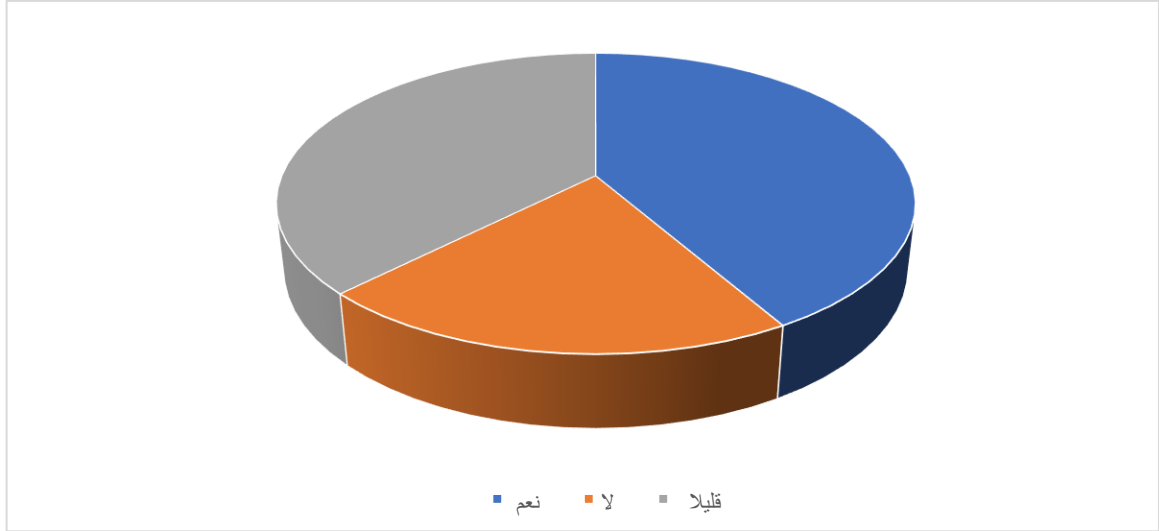
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الغرض من السؤال 02 : معرفة مساعدة التدليك لشعور بالراحة

جدول 06 : التدليك و مدى الشعور بالراحة بعد المنافسة

النسبة المئوية	التكرارات	الآراء
%41.66	10	نعم
%20.83	5	لا
%37.51	9	قليلا
%100	24	المجموع

الشكل رقم 02 : التدليك و مدى الشعور بالراحة بعد المنافسة



تحليل النتائج :

نلاحظ أن الاختلاف في الآراء في التدليك وإعطائه أثرا بعد المباراة وشعور بالراحة اختلفت بين نعم بالنسبة %41.66 ولا بنسبة % 20.83 ثم قليلا بنسبة % 37.51 من مجموع اللاعبين

الاستنتاج:

نستنتج أن التدليك له اثر في الشعور بالراحة بعد المنافسة

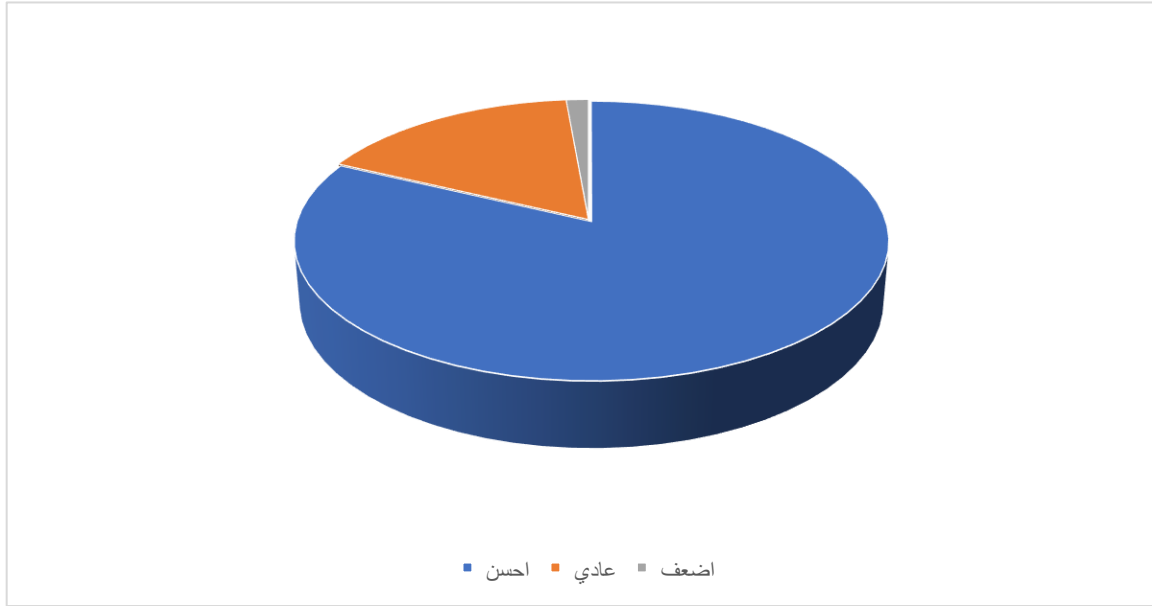
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الغرض من السؤال 03 : مدى استعمال التدليك بعد الحوص

جدول رقم 07: استعمال التدليك بعد الحوص

الآراء	التكرارات	النسبة المئوية
أحسن	20	%83.33
عادي	4	%16.77
اضعف	0	0
المجموع	24	%100

الشكل رقم 03: استعمال التدليك بعد الحوص



تحليل النتائج :

نلاحظ أن اتفاق جل اللاعبين على أن بعد الحصة التديكية يزداد الأداء و ذلك راجع إلى الاستشفاء

أو رجوع الجسم إلى حالته الفسيولوجية الطبيعية

الاستنتاج:

نستنتج أن التدليك له دور هام في تحسين و تسريع من الاستشفاء .

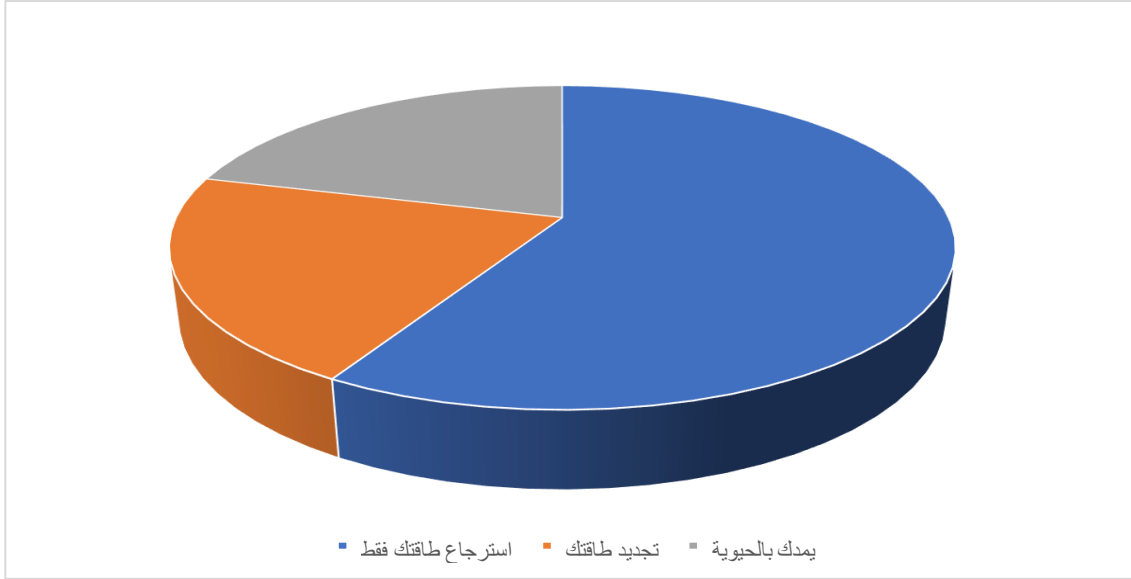
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الغرض من السؤال 04 : مدي تأثير التدليك على الرياضي

جدول رقم 08 : ما يشعر به اللاعب بعد التدليك

النسبة المئوية	التكرارات	الآراء
%58.33	14	استرجاع طاقتك فقط
%20.835	5	تجديد طاقتك
%20.835	5	يمدك بالحيوية
%100	24	المجموع

الشكل رقم 04 : ما يشعر به اللاعبين الفريق بعد التدليك



تحليل النتائج:

نلاحظ أن معظم ما يشعر به لاعبين الفريق هو استرجاع الطاقة .

الاستنتاج:

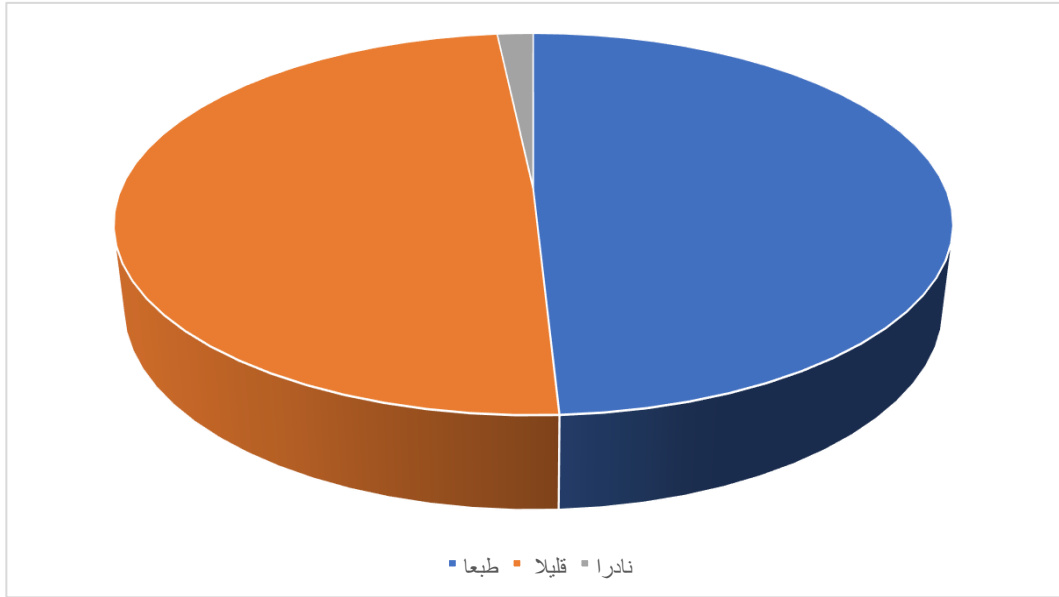
نستنتج أن التدليك يساعد على استرجاع الطاقة الضائعة في التمرين أو المنافسة .

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الغرض من السؤال 05 : مدى مساهمة التدليك في رفع مستوى اللاعبين
جدول رقم 09: تأثير التدليك على زيادة الأداء

النسبة المئوية	التكرارات	الآراء
%41.66	10	طبعاً
%41.66	10	قليلاً
%16.68	4	نادراً
%100	24	المجموع

الشكل رقم 05: تأثير التدليك على زيادة الأداء



تحليل النتائج:

نلاحظ أن لتدليك دور في رفع المستوى لدى لاعبي الفريق هذا راجع إلي دوره في إراحة العضلات

الاستنتاج:

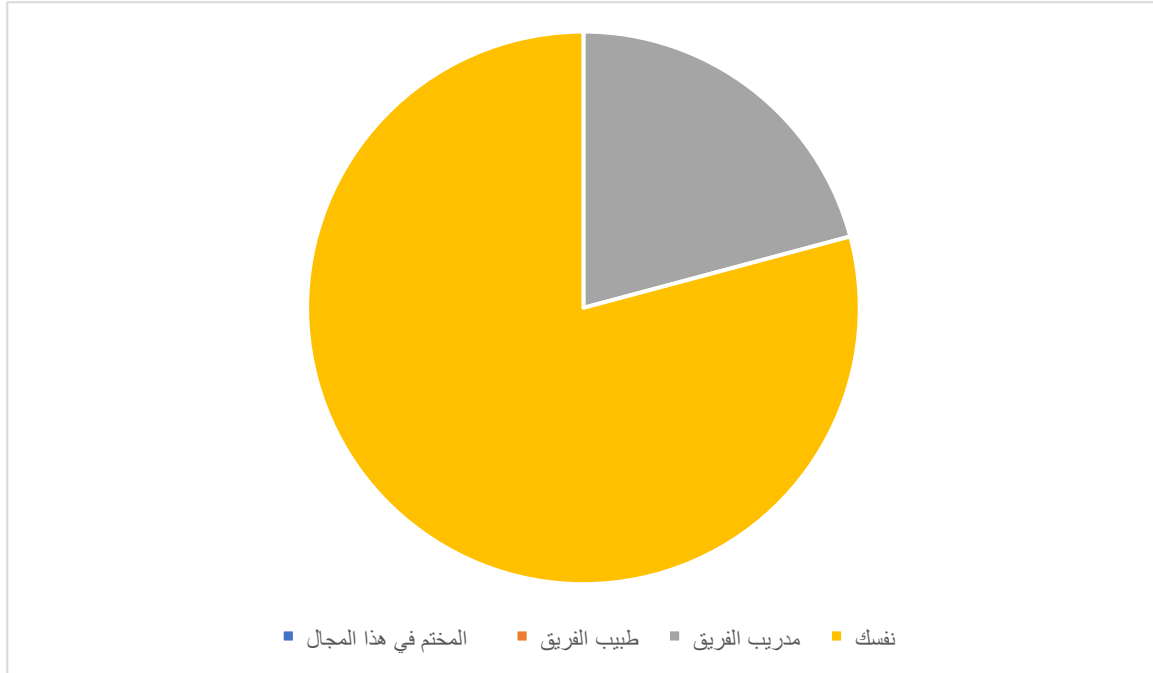
لتدليك دور في رفع المستوى لدى لاعبي الفريق

المحور الثاني: تدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية لاستشفاء

جدول رقم 10 : من يقوم بعملية التدليك في الفريق

النسبة المئوية	التكرارات	من يقوم بعملية
%0	0	المختص في هذا المجال
%0	0	طبيب الفريق
% 20.84	5	مدرب الفريق
% 79.16	19	نفسك
% 100	24	المجموع

الشكل رقم 06: من يقوم بعملية التدليك



تحليل النتائج:

نلاحظ أن من يقوم بعملية التدليك في الفريق هو اللاعب نفسه و هذا يعود لإهمال هذا الجانب من طرف إدارة الفريق .

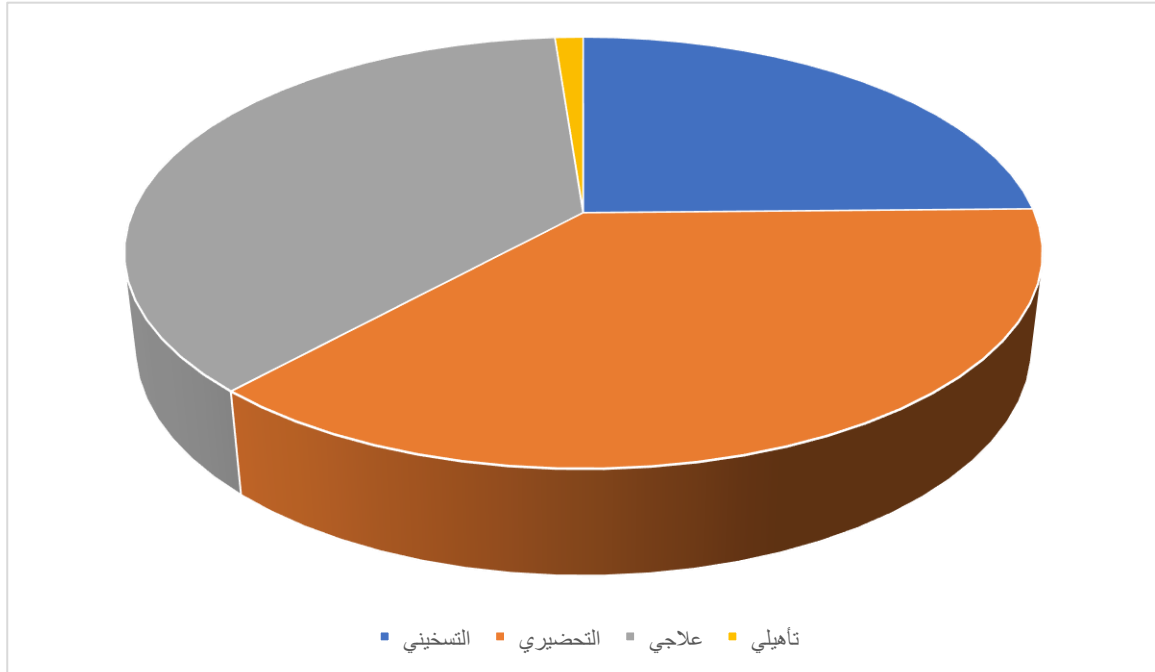
الاستنتاج:

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

نستج أن على كل فريق الاهتمام بالجانب الخاص بالعمليات الاستشفاء و الاسترجاع .
الجدول 11: نوع التدليك

نوع التدليك	التكرارات	النسبة المئوية
تسخيني	6	25%
التحضيرى	9	37.5%
علاجى	9	37.5%
تأهيلي	0	0%
المجموع	24	100%

الشكل رقم 07: نوع التدليك



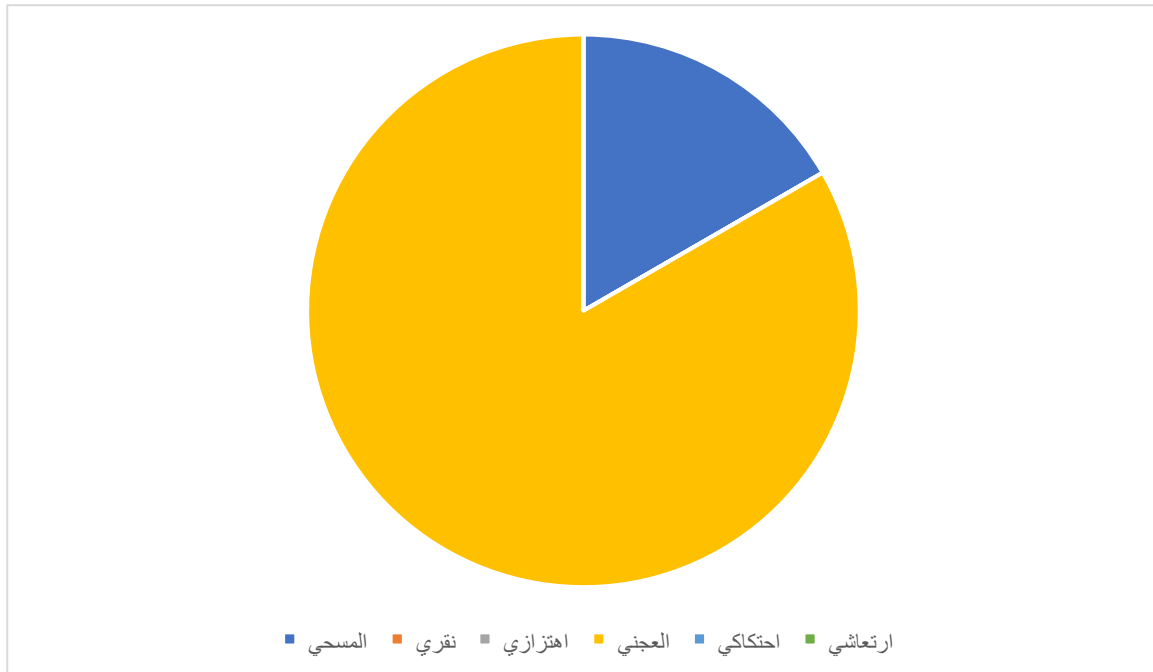
تحليل النتائج:

نلاحظ تعدد أنواع التدليك في الفريق و هذا يعود إلى اختلاف الاستخدامات .

الجدول 12: الحركات المستخدمة أثناء التدليك

النسبة المئوية	التكرارات	الحركات المستخدمة
16.67%	4	مسخي
0%	0	نقري
0%	0	اهتزازي
83.33%	20	عجني
0%	0	احتكاكي
0%	0	ارتعاشي
100%	24	المجموع

الشكل رقم 08: الحركات المستخدمة أثناء التدليك



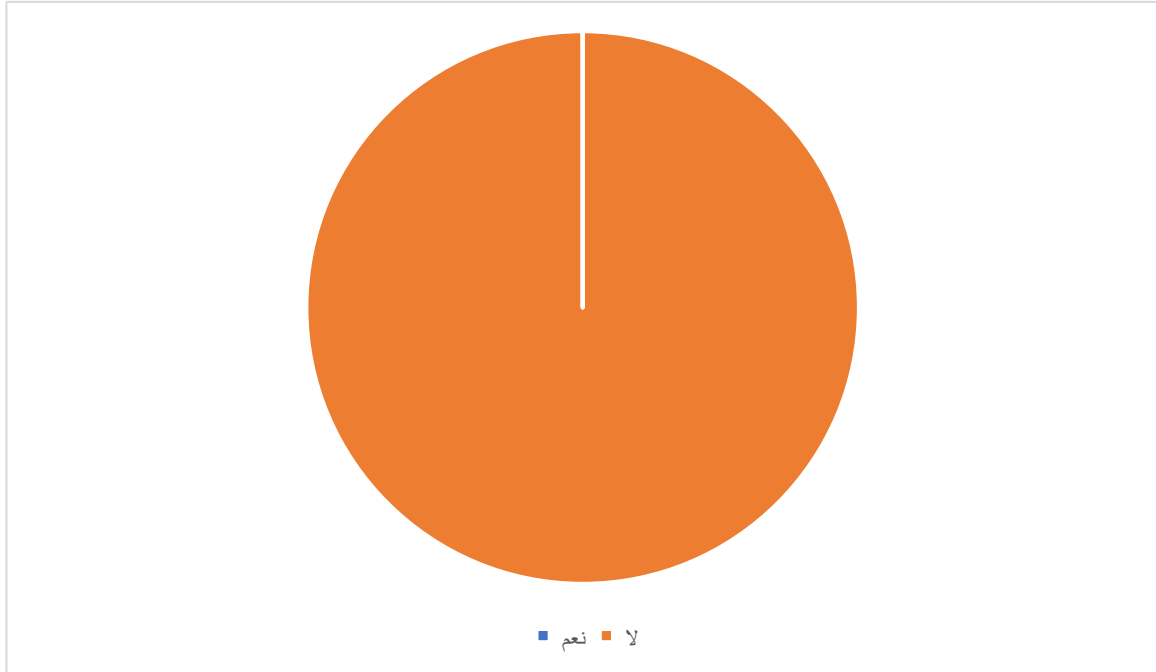
تحليل النتائج:

عدم تعدد الحركات وذلك يعود لنقص الخبرات

الجدول 13: يعتمد الفريق على برنامج تدليكي معروف

هل يعتمد الفريق على برنامج تدليكي معروف	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	0	%0
لا	24	%100
المجموع	24	%100

الشكل رقم 09: يعتمد الفريق على برنامج تدليكي معروف



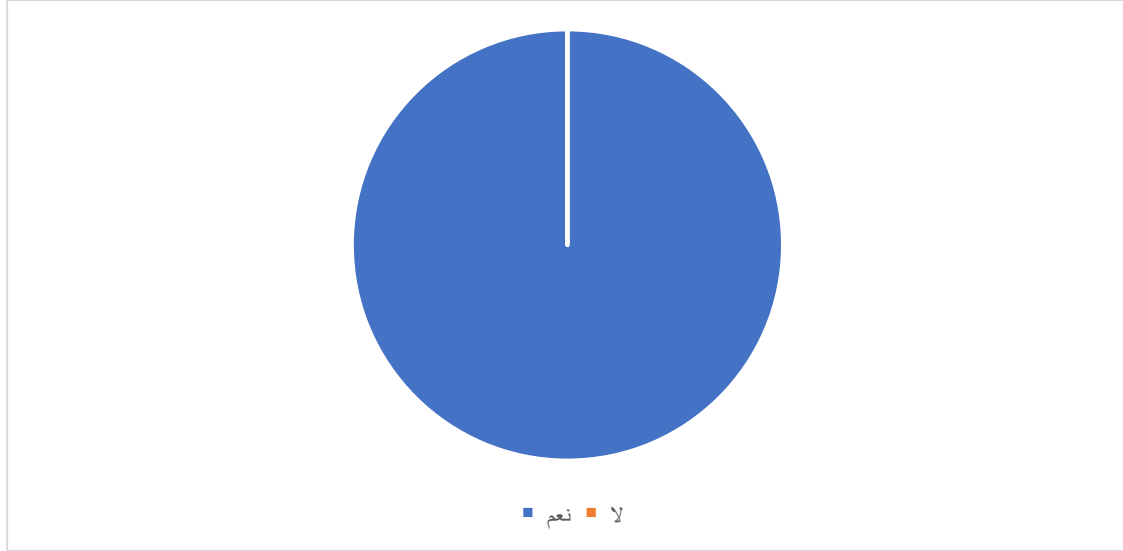
تحليل النتائج :

الفريق لا يعتمد على برنامج تدليكي معروف وهذا يرجع لغياب الاختصاص.

الجدول 14: أهمية التدليك في عملية الاسترجاع

هل التدليك مهم في عملية الاسترجاع	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	24	%100
لا	0	%0
المجموع	24	%100

الشكل رقم 10: أهمية التدليك في عملية الاسترجاع



تحليل النتائج:

التدليك مهم في نظر الفريق وهذا يعود لمنافعه بعد الحصوص التدليكية.

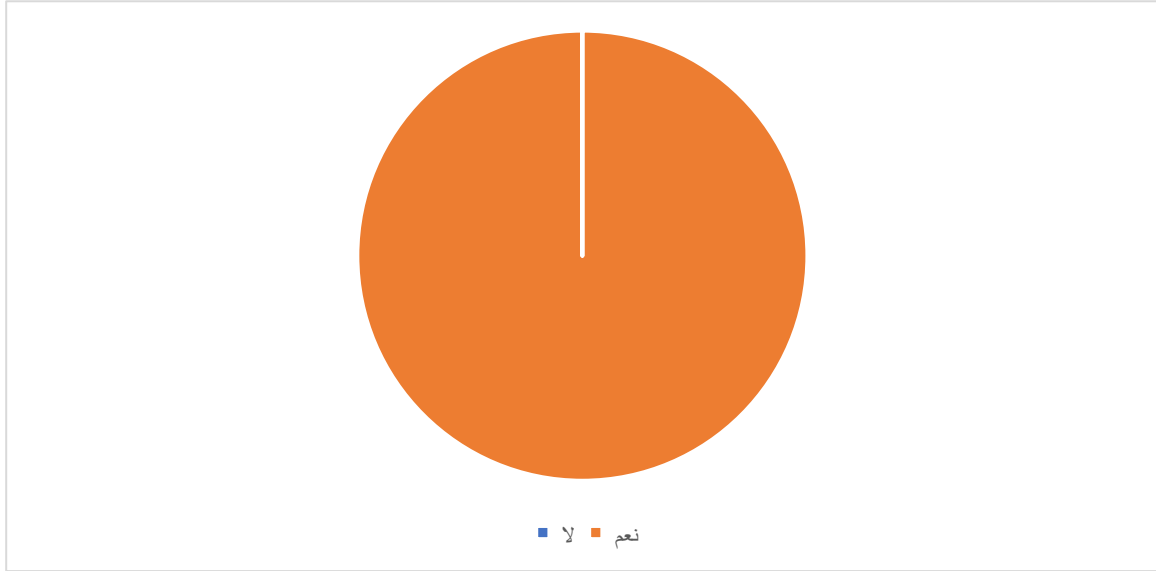
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

المحور الثالث: لتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء الرياضي في كرة السلة على الكراسي المتحركة

جدول رقم 15: تأثير نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة

النسبة المئوية	التكرارات	هل يؤثر نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة
100	24	نعم
0	0	لا
100	24	المجموع

الشكل رقم 11 : تأثير نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة



تحليل النتائج:

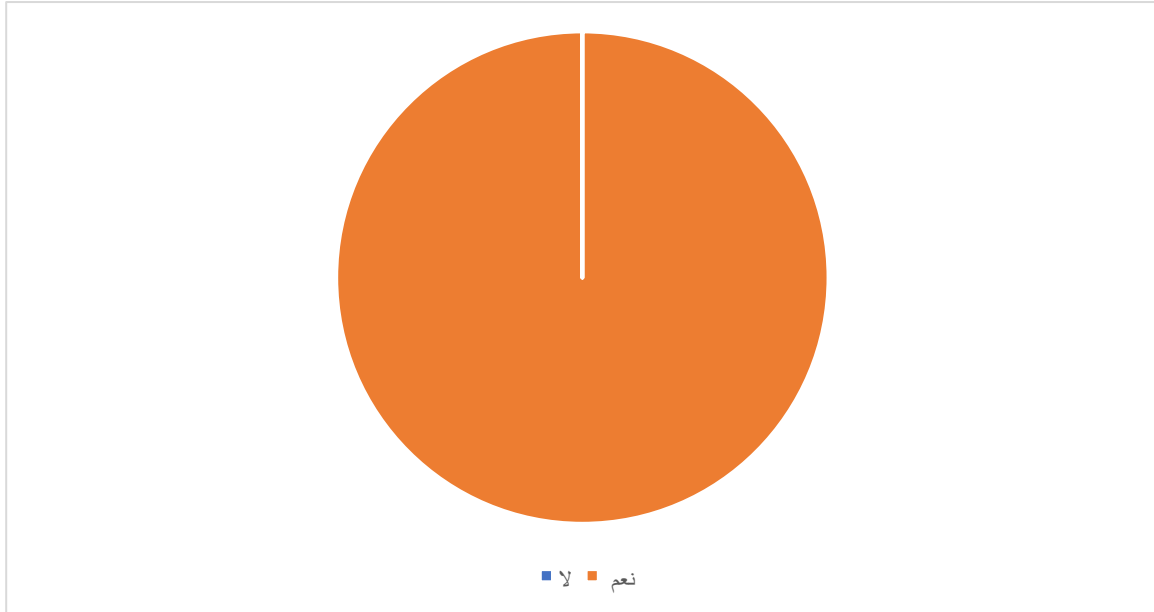
نلاحظ أن جميع الإجابات بنعم و هذا يعود إلى تأثير التدليك في حالة الاسترجاع .

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الجدول 16: لتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة

النسبة المئوية	التكرارات	حسب رأيك هل لتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة
100	24	نعم
0	0	لا
100	24	المجموع

الشكل رقم 12 : للتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة



تحليل النتائج:

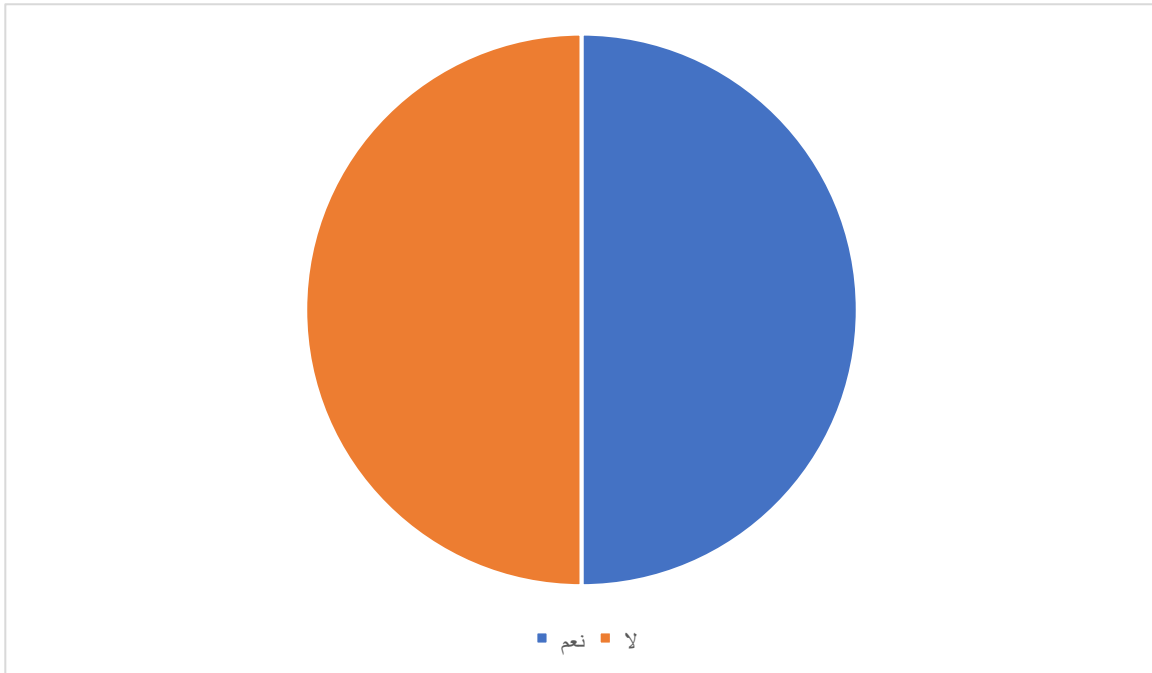
نلاحظ تجمع الآراء علي الخانة نعم في الاستبيان و هذا يعود إلى أن لتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء .

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

جدول رقم 17 : علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك

النسبة المئوية	التكرارات	هل هناك علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك
50	12	نعم
50	12	لا
100	24	المجموع

الشكل رقم 13 : علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك



تحليل النتائج:

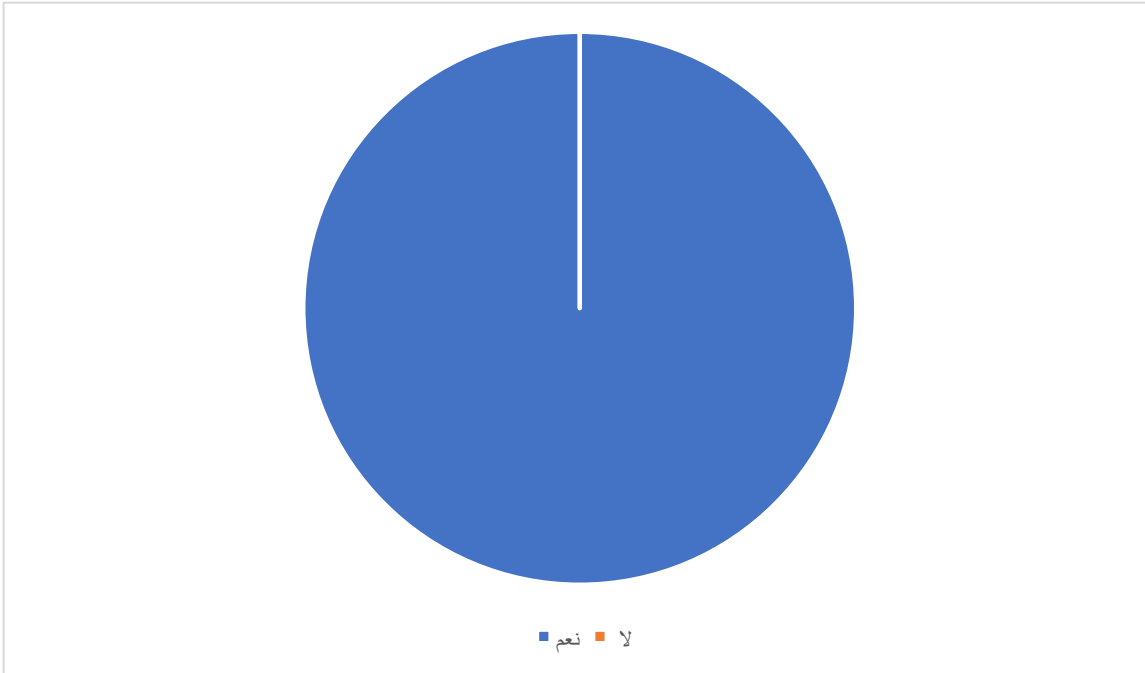
نلاحظ تصف الآراء حيث نعم 50 بالمائة و لا بنسبة 50 بالمائة و هذا يعود إلى أن هناك أساليب أخرى للاسترجاع بخلاف التدليك .

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

جدول رقم 18 : مدى سرعة الاستشفاء عند إجراء التدليك

هل يستشفى بسرعة اللاعب بعد إجراء التدليك	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	24	100
لا	0	0
المجموع	24	100

الشكل رقم 14: مدى سرعة الاستشفاء عند إجراء التدليك



تحليل النتائج:

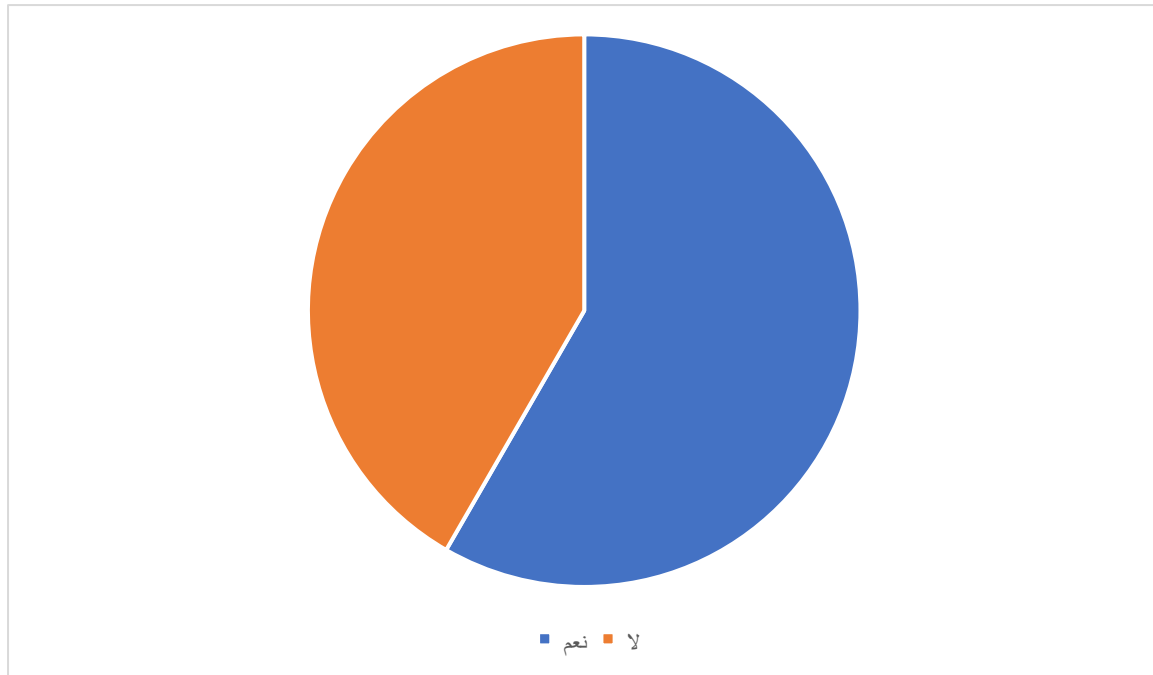
نلاحظ أن التدليك عامل مهم في تسريع عملية الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة .

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

جدول رقم 19: علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع

النسبة المئوية	التكرارات	هل هناك علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع
58.33	14	نعم
41.67	10	لا
100	24	المجموع

الشكل رقم 15 : علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع



تحليل النتائج:

نلاحظ أن العلاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع علاقة قائمة حيث أخذت النسبة الكبرى ب 58.33 % وهذا راجع إلى أن هناك علاقة قائمة بين الاستشفاء الرياضي و التدليك

2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

سنحاول مناقشة نتائج البحث على ضوء الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الأولى: لتدليك الرياضي دور مهم في عملية الاسترجاع.

بعد الدراسة لمختلف الجداول و التي كانت لها علاقة بهذه الفرضية في المحور الأول و المتمثلة في الأسئلة من 1 إلى 5 و من خلال نتائج تحاليل الجداول 1- 2- 3- 4- 5 - على التوالي ومن خلال النسب المؤوية لمختلف العبارات تبين لنا جليا أن فرضيتنا قد تحققت.

الفرضية الثانية: تدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية الاستشفاء .

بعد الدراسة لمختلف الجداول و التي كانت لها علاقة بهذه الفرضية في المحور الثاني

والمتمثلة في الأسئلة من 5 إلى 10 تبين انه:

تبعاً لنتائج تحاليل الجداول 5- 6- 7- 8- 9 - 10 ومن خلال قيم النسب المؤوية في الجداول السابقة وبما أننا كل العبارات ذات دلالة يتضح لنا جليا أن استخدام التدليك خلال عملية الاستشفاء له دور كبير في رجوع اللاعب إلى حالته الأولية ، وهذا ما يتفق على ما تناولته في الجانب النظري:

حيث أثبتت الدراسات أن التدليك يؤثر تأثيراً إيجابياً على الجهاز العصبي والعضلي وينعكس ذلك في الإحساس بزيادة فترة الانقباض والانقباض العضلي، ويرجع أساساً إلى نوعية عمليات التدليك ودرجة تنبيه الأعضاء الحسية، وهذا مرتبط بقوة ضغط يد المدلك وطول مدته وعمق وسرعة الأداء ، حيث ان تدليك العضلات المجهدة لمدة 01 د لا يعيد فقط قدرتها الأولى على العمل بل أيضاً يزيد من هذه المقدرة ، كما أن الراحة السلبية لمدة 01 د التي تعطي العضلة المتعبة بدلاً من التدليك لا تعيد مقدرة على عمل العضلات كما كانت عليه، وقد أكدت بعلى التجارب أن قدرة العمل للعضلات يمكن أن تزيد من 5 إلى 7 مرات بعد إجراء التدليك.

ومن كل هذا نستنتج أن فرضيتنا الثانية قد تحققت.

الفرضية الثالثة : لتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء الرياضي في كرة السلة على الكراسي

المتحركة.

بعد الدراسة لمختلف الجداول و التي كانت لها علاقة بهذه الفرضية في المحور الثالث

والمتمثلة في الأسئلة من 11 إلى 16 تبين انه:

من خلال عرض وتحليل نتائج الجداول 11 - 12 - 13 - 14- 15 - 16، ومن خلال قيم النسب المؤوية وباعتبار أن عملية التدليك تعمل على استرجاع الحالة الأولية للاعب فهذا الأخير يؤدي إلى التأثير الإيجابي على عملية الاستشفاء خلال التدريبات والمنافسة ومن كل هذا نستنتج أن فرضيتنا الثالثة قد تحققت .

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

باعتبار أن الفرضيات الجزئية قد تحققت والتي تنص على التالي:

- 1- لتدليك الرياضي دور مهم في عملية الاسترجاع
 - 2- تدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية الاستشفاء .
 - 3- لتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء الرياضي في كرة السلة على الكراسي المتحركة .
- وهذا ما يدل على أن الفرضية الرئيسية والتي تنص أن التدليك دور مهم في عملية الاستشفاء لدي لاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة قد تحققت.

الفصل السادس

الاستنتاجات

والاقتراحات

1- الاستنتاج العام:

من خلال ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان وكذا سرد تحليلها التي كانت في مجمل نتائجها تؤكد ان للتدليك دور في عملية الاستشفاء ، وكان هذا نابع من أجوبة اللاعبين على الأسئلة ، فعلى ضوء ما جاء في الأجوبة، اتضح لنا أن خلال الدارسة التي تمثلت في واقع التدليك في المجال الرياضي ودوره في عملية الاستشفاء الرياضي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ، ونظرا للدور الهام الذي يلعبه هذا الجانب ، فانه من خلال النتائج المتوصل إليها من بحثنا تبين أن: -عملية التدليك تساعد اللاعبين في الحد من التعب والإرهاق والعودة بهم الى الحالة الطبيعية ، فبذلك يتحررون من الصراعات والضغطات النفسية و تجعلهم أكثر ارتياحا وأكثر تحسنا من الجانب النفسي .

- كلما كان التدليك أكثر في النادي، كلما ساهم بشكل فعال في تحقيق الهدف و جعل تطبيق هذا النظام أسهل .

- تطبيق أنظمة الاسترجاع بالتدليك بشكل جيد يجعل اللاعبين أكثر استعدادا وتهيئاً لخوض التدريبات بثقة كبيرة في النفس .

- المراقبة والمتابعة من طرف المختصين و الأطباء أمر ضروري لتحقيق هذه العملية في ظروف

جيدة

-التدليك يمكن اللاعب من بلوغ ذروة أدائه أثناء التدريبات .

من كل هذا نستنتج أن التدليك عملية هامة و ضرورية و لا يمكن الاستغناء عنه نظرا لمساهمته في تحقيق المستوى المطلوب.

2- خاتمة:

الكثير من العلماء و الباحثين في مجال التدريب الرياضي الحديث أجمعوا على أنه يجب أن نهتم بوسائل الاسترجاع والتي تمثل 50% من التدريب الإجمالي وهي تدخل ضم المخطط التدريبي المبني على أسس علمية ، و لربما كان لنا مثال حي في الأونة الأخيرة عن أهمية التدليك في استعادة الاستشفاء للرياضيين في أسرع وقت ممكن والمتمثل في منتخبنا الوطني لكرة القدم إذ وفي ظرف أربعة أيام أستطاع اللاعبون استرجاع لياقتهم البدنية بعد انهيار بدني ونفسي. وعلى الرغم من ذلك إلا أننا نلاحظ النقص و الإهمال الكبير لهذا الجانب وربما السبب في

ذلك هو قلة الإمكانيات وعدم تلقي المدربين تكوين أكاديمي يسمح لهم بإدراك أهمية التدليك.

أما بالنسبة لهذا البحث ورغم انعدام مثل هذه الدراسات على مستوى المعاهد ورغم الصعوبات التي واجهتنا والوقت الطويل الذي أخذه البحث، إلا أننا صممنا على متابعته و القيام بالمبادرة الأولى وفتح الطريق لبحوث أخرى في هذا المجال. وفي الختام كخلاصة جاء هذا الموضوع بهدف معرفة واقع التدليك في المجال الرياضي ودوره في استعادة الاستشفاء الرياضي للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة.

كما نتمنى أن تجد اقتراحاتنا الأذان الصاغية والنية الحسنة لتجسيدها على أرض الواقع لخدمة الرياضة والرياضيين.

ونرجو من الله تعالى أننا قد وفقنا فيما يحبه ويرضاه.

3- إقتراحات و الفرضيات المستقبلية:

لقد ارتأينا إلى تقديم بعض الاقتراحات و التوصيات إلى اللاعبين و الى كل من له شأن في المجال في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لفئة ذوي الهمم ، طامحين في أن تكون هذه الاقتراحات فعالة و تساعد في الارتقاء باللاعبين إلى المستويات العليا.

الأخذ بعين الاعتبار للوسائل و الإمكانيات اللازمة من اجل تحسين الأداء للرياضيين و نذكر

منها:

1. الاهتمام أكثر بدراسة الجوانب البدنية و الفسيولوجية للاعبين لمعرفة جوانب النقص و الضعف التي تستلزم الشفاء .
2. الاعتماد على ذوي الاختصاص و إسناد عليهم عملية الاسترجاع لإعطائها أكثر فعالية و عدم التدخل في شؤونهم .
3. توفير اكبر قدر ممكن من الإمكانيات المادية والبشرية في النوادي من اجل تحقيق الأهداف .
4. محاولة تخطيط و إعداد برامج على المدى القصير والبعيد .
5. القيام بدورات تكوينية من اجل البحث و الدراسة لتفعيل هذا المجال و جعل التدليك اكثر فعالية .
6. إجبار اللاعبين على الحضور حصص التدليك بعد التدريب او المنافسة.
7. إدراك عملية التدليك كعامل أساسي بإعطائه العناية الكاملة .
8. ينبغي على اللاعبين توسيع ثقافتهم في ميدان التدليك .
9. توعية اللاعبين بأهمية عملية الاسترجاع بالتدليك من اجل عملية استشفاء أسرع .

اعتماد استخدام وسيلة الاستشفاء (التدليك) لما لها من مردود ايجابي في عودة المتغيرات الوظيفية إلى الحالة الطبيعية و كذا على المسؤولين القائمين على تكوين المدربين (ليسانس أو ماستر تدريب رياضي) دمج في البرنامج الدراسي مقياس يدرس فيه وسائل الإستشفاء وعلى رأسها التدليك الرياضي .

على المدربين وفي كل التخصصات الاهتمام وكذا استعمال مختلف الوسائل المساعدة على الإستشفاء اعتماد الأسس العلمية المستخدمة في الدراسة للكشف عن الحالة التدريبية للوصول إلى المستويات العليا

ضرورة الاهتمام بالمتغيرات الفسيولوجية عند إعداد منهج تدريبي واعتمادها كمؤشرات أساسية في تتبع حالة الرياضي البدنية .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر و المراجع

- 1- إبراهيم البصري. و1976 . الطب الرياضي. بغداد: دار الحرية.
- 2- أبو العلا أحمد عبد الفتاح وكمال عبد الحميد إسماعيل. و2001 . الثقافة الصحية للرياضيين. مصر: دار الفكر العربي .
- 3- أبو العلاء عبد الفتاح، 2008، الاستشفاء في المجال الرياضي ، الطبعة 1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة
- 4- أسامة ربال. و1999 . تأليف العلاج الطبي وتأهيل الرياضيين، و12P ، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 5- الجزائرية ،مذكرة لنيل ماستر .
- 6- محمد ابراهيم العامري. و 2014 . والطب الرياضي التدليك المساج . عمان : دار زهران للنشر والتوزيع.
- 7- زينب العالم ياسر نور الدين. و 2005 . التدليك للرياضيين وغير الرياضيين دليل مصور
- 8- للتدليك. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 9- حياة عياد وروفائيل صفاء الخربوطي. و 2003 . اللياقة القوامية والتدليك الرياضي. الاسكندرية : منشأة المعارف.
- 10- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر. و 2006 . فيسيولوجية التدليك والاستشفاء الرياضي. لقاهرة: مؤسسة حورس الدولية.
- 11- عبد الرحمان ، عبد الحميد زاهرو 2006 ، فيسيولوجية التدليك و الاستشفاء الرياضي، مركز الكتاب لنشر ، القاهرة
- 12- د.عماد يوسف حسين، و2019 ،أسس و مبادئ التدليك الرياضي ، الطبعة 1، دار امجد لنشر و التوزيع ، الأردن
- 13- محمد نصر الدين رضوان ، محمد صبحى عبد الحميد، و 2009 ، التدليك الرياضي والتأهيلي ، الطبعة 1 ، مركز الكتاب لنشر ، القاهرة
- 14- عبد الرحمان عيساويو 1980 : سيكولوجية النمو، د.ط، دار النهضة العربية، لبنان شهادة الليسانس في ت. ب. ر معهد ت. ب. ر، دالي إبراهيم، جامعة الجزائر.
- 15- paul : علم النفس الرياضة، معهد إعداد القادة، د.ط، السعودية1990يحي كاظم النقيب و .
- 20- biedermann. (1981). Vibromassage elecrique. 26 france institut -20 Aesculap schaan prinicipante du liechtenstain

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم : النشاط البدني الرياضية المكيف و الصحة

السنة الدراسية: 2023/2022

الهدف دراسة ميدانية وذلك ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية و
الرياضية لمذكرة بعنوان

التدليك و دوره في التسريع من عملية الاستشفاء لدي لاعبين كرة

السلة على الكراسي المتحركة

نادي نور لكرة السلة بالمسيلة " صنف أكابر "

تحية طيبة وبعد:

في مسعى القيام بدراسة ميدانية وذلك ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في علوم التقنيات والنشاطات البدنية، قمنا بإعداد هذا الاستبيان في إطار إجراء هذه الدراسة الميدانية بغرض معرفة التدليك في مجال الرياضي ودوره في الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ، راجين تفضلكم بالإجابة عليه بعناية حتى تكون نتائج البحث دقيقة وسليمة ، وذلك من خلال وضع العلامة (x) على الإجابة التي تمثل وجهة نظركم .

ونؤكد لسيادتكم أن البيانات التي سوف تدلون بها ستكون موضع السرية التامة ، ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط .

ولكم جزيل الشكر على حسن تعاونكم واهتمامكم.

تحت إشراف الأستاذ الدكتور:

- د/ تمار محمد

من إعداد الطالب :

- بن خالد عبد المؤمن

الموسم الجامعي : 2023/2022

المحور الأول: دور التدليك الرياضي في عملية لاسترجاع

تدليك	صونا	راحة	1 ما هو نوع الاسترجاع الذي تفضله ولماذا؟
قليلًا	لا	نعم	2 هل يساعدك التدليك على الشعور بالراحة بعد المنافسة؟
أضعف	عادي	أحسن	3 كيف يكون مستوى أدائك بعد الحصص التدليك مقارنة بمستواك الحقيقي؟
يمدك بالحيوية	تجديد طاقتك	استرجاع طاقتك فقط	4 هل ترى أن التدليك يساعد على
نادرا	قليلًا	طبعًا	5 هل ترى أن التدليك عامل مساهم في رفع مستواك ولماذا؟

الملاحق

المحور الثاني: التدليك الرياضي عنصر أساسي في عملية الاستشفاء

بنفسك	مدرب الفريق	طبيب الفريق	مختص في هذا المجال		1 من يقوم بعملية التدليك عندكم؟
تأهيلي		علاجي	تحضيري	تسخيني	2 ما هو نوع التدليك المستخدم في فريقكم؟
ارتعاشي	احتكاكي	عجني	اهتزازي	نقري	3 ما هي الحركات المستخدمة في عملية التدليك عندكم؟
لا		نعم			4 هل يعتمد فريقكم على برنامج تدليك معروف؟
لا		نعم			5 هل التدليك مهم في مرحلة الاسترجاع

الملاحق

المحور الثالث: لتدليك دور في تسريع عملية الاستشفاء الرياضي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة

لا	نعم	1 هل يؤثر نوع الاسترجاع المستخدم من الجرعات التدريبية على استشفائكم بعد التدريب والمنافسة؟
لا	نعم	2 حسب رأيك هل لتدليك دور في تسريع استشفاء اللاعبين خلال المنافسة؟
لا	نعم	3 هل هناك علاقة بين استشفاء اللاعب ونوع الاسترجاع المستخدم والتدليك؟
لا	نعم	4 هل يستشفى بسرعة اللاعبين بعد إجراء التدليك؟
لا	نعم	5 هل هناك علاقة بين الاستشفاء الرياضي وعملية التدليك كوسيلة استرجاع؟